études & avis

du Conseil des Affaires sociales et de la Famille au Ministre des Affaires sociales

promotion de la participation des groupes populaires à la gestion des services publics et au développement des communautés

LEGISLATIVE LIBRARY OF ONTARIO
TORONTO
AUG 23 1976
RECEIVED

Conseil des Affaires sociales et de la Famille

12

1976 l'Éditeur officiel du Québec

Tous droits de traduction et d'adaptation, en totalité ou en partie, réservés pour tous les pays. Toute reproduction pour fins commerciales, par procédé mécanique ou électronique, y compris la microreproduction, est interdite sans l'autorisation écrite de l'Éditeur officiel du Québec.

Dépôt légal — 2e trimestre 1976
Bibliothèque nationale du Québec

102-00953/

Québec, le 23 janvier 1976

M. Claude-E. Forget,
Ministre des Affaires sociales,
Édifice Joffre,
1075, chemin Ste-Foy,
Québec

OBJET: Avis concernant le phénomène des comités de citoyens et des groupes populaires et les moyens à mettre en oeuvre pour permettre à la population de participer à la gestion des services publics et au développement des communautés

M. le Ministre,

Le CASF m'a chargé, au cours de sa réunion du 14 janvier dernier, de vous faire parvenir un avis concernant le phénomène des comités de citoyens et des groupes populaires et les moyens à mettre en oeuvre pour permettre à la population de participer à la gestion des services publics et au développement des communautés.

Le Conseil a institué un comité spécial d'étude sur la question des comités de citoyens, le 8 septembre 1971, à la suite d'une requête formulée par le ministre des Affaires sociales, M. Claude Castonguay, à l'effet que le conseil aborde: «compte tenu du développement des comités de citoyens, la formulation d'une politique à leur endroit et l'identification des responsabilités du ministère et du Conseil dans la mise en application d'une telle politique». Le comité, sous la présidence du Dr Lise Frappier-Davignon, était composé de Mme A. Taylor, du Dr Gilbert Blain, de M. Léo Cormier et de M. Robert Dean. Il faut noter, toutefois, que M. Dean a été empêché de participer aux travaux du comité au cours des deux dernières années.

Le comité, auquel avait participé M. Jacques Godbout, de l'INRS-Urbanisation, à titre d'expert-conseil, soumettait au Conseil, au début de mai 1972, une problématique dans le cadre de laquelle l'étude de la question allait être poursuivie. Il estimait nécessaire une enquête-consultation sur les points suivants:

- *perception et attitude qu'ont les membres des comités de citoyens sur leur participation et sur l'inventaire de leurs activités actuelles, comprenant l'évaluation des projets menés par ceux-ci en vertu des programmes d'initiatives locales et de perspectives-jeunesse;*
- *étude des modes et moyens de reconnaissance des comités de citoyens en fonction des diverses modalités possibles d'une politique d'aide à ces comités;*
- *étude des moyens techniques requis pour favoriser une participation active au développement des politiques sociales. Dans ce cadre, s'inscrit la question des animateurs sociaux quant aux rôles qu'ils peuvent assumer auprès des comités de citoyens.*

À la suite de l'approbation de cette orientation par le ministre, le Conseil proposait, en février et en mars 1973, deux programmes: celui d'une consultation auprès des représentants des comités de citoyens et celui d'une recherche sur la signification sociale des réalités des groupes populaires, qui furent dûment acceptés.

C'est ainsi que le CASF commanditait à l'Institut canadien d'éducation des adultes une étude à être effectuée sous la direction de Mlle Jocelyne Valois et de M. Pierre Paquet. L'ICEA a soumis son rapport au Conseil le 24 août 1974. Le document a fait l'objet d'étude de la part des membres du comité comme d'ailleurs de la part des membres du Conseil.

La consultation auprès des comités de citoyens et des groupes populaires, entreprise par une équipe de consultation en avril 1973, a été effectuée sous la direction de Mme Lise Darveau-Fournier avec le concours de Mlle Lucie Paquet, de M. Jean-Pierre Marquis et de M. Pierre Morin. Elle s'est poursuivie en 1974 dans trois régions administratives: Montréal, Québec et l'Abitibi-Témiscamingue. Le comité spécial et le Conseil ont reçu le rapport de la consultation à la fin de mars 1975 et en ont fait l'étude.

Le comité a pris connaissance, en outre, de nombreux rapports de recherche publiés entre 1971 et 1975. Il a eu le privilège de recevoir, au cours d'une de ses 22 réunions, M. Jacques Grand'Maison. Il a pu faire le point sur la question et tirer des conclusions. Il a fait rapport de ses travaux et de ses orientations au Conseil au cours de plusieurs séances, soit en mars et juin 1975. Les membres du comité ont eu l'occasion de vous soumettre verbalement l'orientation de leurs travaux à l'occasion de la séance du Conseil tenue en septembre dernier. Le Conseil a pu, par la suite, recevoir et étudier les rapports et les recommandations du comité d'étude en novembre, décembre et janvier et leur apporter des modifications.

Le comité spécial du Conseil sur la question des comités de citoyens et des groupes populaires ayant rempli son mandat, le Conseil a, enfin, résolu de le dissoudre.

L'avis du Conseil, qui constitue un document de 50 pages, comporte trois parties:

I Les données qui permettent de situer le phénomène des groupes populaires
II Comment interpréter la conjoncture
III Les objectifs à poursuivre et les moyens à mettre en oeuvre

Le CASF en a aussi adopté un sommaire de 13 pages que je vous transmets par la même occasion.

Le Conseil m'a aussi chargé de vous transmettre le rapport de l'équipe de consultation qui s'intitule: «Une consultation auprès des comités de citoyens et groupes populaires» de même que l'étude intitulée «Les groupes populaires dans la structure du pouvoir» produite en commandite par l'ICEA (L'Institut canadien d'éducation des adultes).

De plus, je vous demande, au nom du Conseil, d'autoriser, à court délai, la publication et la distribution par le Conseil de chacun des documents que je vous transmets en annexe à la présente.

Vous n'ignorez pas que plusieurs demandes nous ont été faites de rendre disponibles le rapport de l'ICEA comme aussi celui de la consultation effectuée par le Conseil, sans qu'il n'y fût donné suite préalablement à la remise du présent avis.

Agréez, M. le Ministre, l'expression de mes bons sentiments.

ROGER MARIER,
Président

RM / pcb
pièces jointes

Québec, le 3 mars 1976

Monsieur Roger Marier,
Président,
Conseil des affaires sociales
et de la famille,
1126, chemin St-Louis,
Québec, Qué.

Cher monsieur,

Il me fait plaisir d'accuser réception de votre lettre du 23 janvier dernier ainsi que du rapport de l'équipe de consultation auprès du C.A.S.F., et de l'étude produite en commandite par l'ICEA et également de l'avis du C.A.S.F. portant sur le phénomène des comités de citoyens et des groupes populaires.

Quant à la demande que vous me formuliez, je vous fais part de mon autorisation de procéder à la publication et la distribution des documents que vous m'avez transmis.

Je profite de l'occasion pour vous remercier, ainsi que le Conseil, de l'excellent travail que vous accomplissez. C'est avec intérêt que je prends connaissance des travaux et des avis que vous me transmettez.

Veuillez agréer, cher monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

CLAUDE E. FORGET
Ministre

Table des matières

Page

I - LES DONNÉES QUI PERMETTENT DE SITUER LE PHÉNOMÈNE DES GROUPES POPULAIRES 13

1 - La satisfaction des besoins 14
1.1 La nature des besoins dans une société 14
1.2 Du privé et du public 14
1.3 Une organisation sociale en voie de changement rapide 15
1.4 L'émergence des groupes populaires 16
Comment ils se définissent? 17
Comment ils naissent? 17
Qu'est-ce qu'ils font? 18
Comment ils fonctionnent? 18
Comment ils sont financés? 19
1.5 L'apparition de nouveaux modèles de services 19
1.6 L'intervention de l'État dans la systématisation des services de santé et des services sociaux 21
1.6.1 La participation: idéologie et modèles proposés 21
1.6.2 La signification particulière de la création des CLSC 22
Leur implantation 23
L'influence du milieu sur le développement des CLSC ... 24
1.7 Les relations des groupes populaires avec l'appareil d'État 25
Avec l'appareil d'État en général 25
Avec le MAS et les établissements du réseau 26
1.8 Les attentes des groupes populaires envers l'appareil d'État ... 28
1.8.1 Attentes ayant trait à la qualité des relations État-citoyens 28
Le respect des citoyens de la base sociale 28
L'humanisation des relations et des services 28
1.8.2 Attentes ayant trait aux pratiques de l'État de nature à favoriser la participation des citoyens 29
Une planification réelle 29
Une coordination interministérielle 29
La décentralisation des pouvoirs de décision 29
Des moyens techniques et financiers 29

II - COMMENT INTERPRÉTER LA CONJONCTURE 31

1 - Un premier constat 32
2 - Les schèmes d'explication 33
3 - La position du CASF 34
3.1 Sur le secteur public 35
3.2 Sur le secteur autonome et non gouvernemental 36

III - LES OBJECTIFS À POURSUIVRE ET LES MOYENS À METTRE EN OEUVRE 39

1 - Des aménagements au niveau des services de santé et des services sociaux de l'État 41

Table des Matières (suite)

Page

1.1 La participation des citoyens 41
1.2 L'humanisation des services 42
1.3 Développement des services conformément aux besoins 43
1.4 La qualité des soins 44
1.5 La coordination intraministérielle et interministérielle 45
2 - Une politique de développement démocratique 45
2.1 L'objectif du développement d'une société plus démocratique . 45
a) Pour l'avenir de la société québécoise 46
b) Pour l'efficacité de l'État 48
2.2 Les moyens du développement d'une société plus démocratique 49
a) Information et aide technique 49
b) Soutien financier 50

les données qui permettent de situer le phénomène des groupes populaires

1. LA SATISFACTION DES BESOINS

1.1 La nature des besoins dans une société

Les besoins réfèrent à ce qui est nécessaire pour maintenir la vie des individus et pour favoriser leur épanouissement. C'est l'individu lui-même qui est d'abord responsable de la satisfaction de ses propres besoins. Ce sont les limitations qu'ont les individus à pouvoir satisfaire seuls leurs besoins qui sont à l'origine de la division du travail dans la production et la distribution des biens et services et de la définition des rôles des institutions, de la famille, des groupes et associations, des gouvernements locaux et de l'État. La façon de suppléer aux limitations des individus à satisfaire eux-mêmes leurs besoins est le résultat d'une dynamique qui ressortit à un ensemble de facteurs d'ordre culturel, politique, économique et idéologique. Les besoins que l'individu ne parvient pas à satisfaire pour lui-même ou qui ne trouvent pas satisfaction par l'entremise d'autres individus, de la famille, des groupes et associations peuvent commander l'intervention des pouvoirs publics soit au plan local, soit au plan général. Ces interventions peuvent prendre des formes multiples. L'État peut aussi, par voie de subventions, soutenir l'initiative du secteur privé. L'État peut aussi intervenir par le développement de régimes de sécurité du revenu rendant les individus capables de se procurer biens et services. L'État peut encore produire les services et en organiser lui-même la distribution. C'est ainsi que les services hospitaliers, médicaux et éducatifs ont été largement rendus accessibles à la population du Québec.

1.2 Du privé et du public

En société libérale, caractérisée par la décentralisation prononcée des décisions économiques et l'initiative privée, le partage des responsabilités entre le public et le privé n'est jamais définitif dans le domaine des affaires sociales comme dans les autres domaines. L'initiative de l'État précède rarement les représentations et l'initiative des groupes privés. Au contraire, individus et groupes, la plupart du temps, identifient d'abord les ordres de besoins collectifs et de moyens à utiliser pour les satisfaire dans leurs milieux respectifs. Il est impossible que les programmes généraux de l'État récupèrent la totalité des services nécessaires à la satisfaction de tous les besoins de tous les individus, groupes et communautés. La société, par son secteur privé ou communautaire, — en d'autres termes à la suite de l'initiative et de la responsabilité assumée par les groupes de citoyens — se doit de continuer à assumer la responsabilité de l'identification des besoins résiduels et des besoins nouveaux jusqu'à ce qu'ils aient atteint une fréquence dans la population et une distribution sur le territoire telles que les citoyens en solliciteront la prise en charge par l'État. L'innovation dans les moyens de satisfaire aux besoins à l'échelle locale ou régionale convient mieux, de ce fait, à l'initiative volontaire des individus et des groupes qu'à l'initiative de l'État dont les lois s'appliquent à l'ensemble de la population. Les individus d'abord, la communauté locale ensuite, assurent le support financier des initiatives. C'est le rôle qu'ont joué et que jouent encore les grandes campagnes de souscription dans le développement tant des services de santé que des services sociaux. Puis, le besoin se généralise sur le territoire, devient universel: sa satisfaction pour tous apparaît comme un droit. L'État légifère et prend charge (1). Le principe d'égalité des individus devant la loi et d'égalité des chances entre les individus et les groupes se présente comme sa justification.

Le processus décrit plus haut de la relation dynamique du secteur public avec celui de l'action volontaire ou de la société et de l'État est bien connu en société libérale et lui appartient comme une caractéristique distinctive. Les transferts de responsabilité d'un secteur à l'autre se sont souvent effectués toutefois à des échelles moindres que celles dont la société québécoise a fait l'expérience depuis 15 ans dans le domaine des affaires sociales en particulier.

1.3 Une organisation sociale en voie de changement rapide

La dynamique des relations du secteur public et du secteur privé sous-tend toutefois une autre dynamique située cette fois au plan des communautés locales. Au Québec agricole et rural, les orientations qui déterminaient la vie des communautés locales émanaient surtout des élites professionnelles, y compris les membres du clergé. À l'importance de la paroisse, correspond un sous-développement du gouvernement local, si on le compare à celui des milieux anglophones des autres provinces et des États-Unis. Les relations des individus avec la paroisse ou la municipalité sont toutefois largement personnalisées. Pour combler les besoins des individus incapables d'y satisfaire eux-mêmes en matière de santé et de services sociaux, on fait appel au système de parenté et de voisinage et aux contributions de bénévoles. Ces bénévoles appartiennent aux communautés religieuses et administrent toutes sortes d'institutions charitables et éducatives. Les professionnels sont appelés à dispenser gratuitement leurs services en institution ou en cabinet privé.

Avec le développement de l'industrialisation et de l'urbanisation et les bouleversements survenus au Québec au plan des valeurs, l'organisation paroissiale a vu ses rôles profondément modifiés; sa relation avec les individus s'en est trouvée désaffectée. Les gouvernements locaux ont fait l'objet de regroupements sur le territoire qui ont eu pour effet d'établir entre les centres de décision et les citoyens des distances, non seulement physiques, mais psychologiques et sociales. Les individus et les ménages à faible revenu se trouvent concentrés dans des quartiers dits défavorisés. La satisfaction des besoins, tant dans le secteur de la santé que dans le secteur social, peut de moins en moins compter sur l'organisation sociale traditionnelle et les contributions bénévoles.

L'organisation des communautés locales au Québec ne s'inspire plus d'un modèle simple et relativement uniforme mais de modèles nouveaux, complexes. Divers modèles de services dans les quartiers défavorisés existaient bien avant l'adoption par l'Assemblée nationale de la loi des services de santé et des services sociaux.

Dans le secteur de la santé, des bénévoles appartenant aux élites de la société québécoise francophone ont soutenu, avec vigueur, avec le concours de quelques professionnels, des services comme ceux de « L'assistance maternelle » et de « La goutte de lait ». La prise en charge par les services municipaux de santé et par les unités sanitaires des fonctions de ces services devait amener la disparition graduelle du caractère bénévole de ces services dans la période des années '50-60. Dans les milieux anglophones de Montréal, le "Montreal Health Association" tenait encore des cliniques dans le sud-ouest de Montréal à cette période.

Les agences de services sociaux francophones ont beaucoup emprunté aux modèles de services importés des États-Unis par le milieu anglophone de Montréal. Mais, organisées sur la base du diocèse et avec le concours des autorités religieuses, elles ont coordonné leurs fonctions et leurs activités avec

les oeuvres paroissiales, en particulier avec celles des Conférences St-Vincent de Paul. Dans les années '50, les agences de services sociaux implantaient, à Montréal, un certain nombre de bureaux de quartier plus ou moins décentralisés et, en province, des filiales ou des points de services disséminés sur le territoire. C'est en conjonction avec les bureaux de quartier de Montréal que se sont effectuées les premières expériences d'animation sociale.

L'implantation au Québec de points de services en quartiers défavorisés sous la forme de centres communautaires peut même être rattachée à la tradition fabianiste anglaise de la fin du dernier siècle. À l'initiative de membres de l'élite d'orientation socialiste du temps, une permanence était créée en quartier défavorisé, une idée qui sera reprise dans un autre contexte par les prêtres ouvriers plus tard. Le "University Settlement" de Montréal remonte à 1891. On a même compté, à Montréal, après la guerre, une "Federation of Neighbourhood Centres". Les paroisses catholiques ont, pour leur part, graduellement ouvert, dans beaucoup d'endroits, les locaux de la paroisse à des activités de loisirs.

1.4 L'émergence des groupes populaires

Mais, avec les années '60 et particulièrement dans le climat de la révolution tranquille, un phénomène nouveau se manifeste d'abord dans les villes: c'est celui de l'émergence de groupes qu'on appelle d'abord «comités de citoyens», puis «groupes populaires». Ils manifestent que des ordres de besoins ne trouvent plus satisfaction dans les quartiers défavorisés puis dans les petites villes industrielles et même dans des quartiers de classe moyenne.

Les premiers groupes de citoyens qui se sont formés dans les quartiers défavorisés de 1963 à 1968 environ se sont constitués à partir de l'identification de problèmes concrets comme des menaces d'expropriation et de relocalisation rendues nécessaires par la réalisation de programmes de rénovation urbaine, comme la préservation ou la création d'espace vert et l'utilisation de locaux sous-utilisés et désaffectés pour fins de loisirs, comme encore des questions reliées aux circuits d'autobus, à l'absence de feux de circulation, comme aussi de problèmes en milieux scolaires. L'action de ces comités a eu, pour aboutissement, des représentations aux divers corps publics responsables dans chacun des cas. Cependant, même dans les cas où les revendications faites s'avéraient fructueuses, l'action des comités n'était pas de nature à résoudre les problèmes quotidiens engendrés par le mauvais état de santé ou la pauvreté. Ces comités de citoyens se sont orientés vers la fourniture à leurs membres de services: coopératives alimentaires, services de réparation, services de référence et d'information. De 1968 à 1971, un certain nombre de comités de citoyens s'orientaient vers l'action politique. La crise d'octobre '70 et l'échec du Front de rassemblement d'action politique (FRAP) aux élections municipales provoquaient chez la plupart de ces derniers groupes une démobilisation et un retour à des objectifs de services à leurs membres (2).

Depuis 1971, particulièrement avec l'avènement des programmes d'initiatives locales, les groupes populaires se sont multipliés au Québec non seulement dans les centres urbains mais aussi dans les régions les plus éloignées. On les retrouve aujourd'hui nombreux (3) et impliqués dans un grand nombre de secteurs (loisirs, logement, aide juridique, consommation, conditions de travail, assistance aux personnes âgées et aux handicapés, bien-être en général). Les groupes populaires varient beaucoup dans les

objectifs qu'ils poursuivent, le nombre de personnes qu'ils rejoignent, leur forme d'organisation et de fonctionnement, les moyens dont ils disposent, le degré d'engagement de leurs membres.

Comment ils se définissent?

Les groupes populaires se définissent comme des regroupements de citoyens dont les membres se recrutent dans les couches les plus défavorisées de la population au plan économique comme au plan social et qui veulent, par différents moyens, prendre en main leur situation et améliorer leurs conditions quotidiennes de vie (4).

Les groupes populaires des grands centres urbains s'identifient souvent à un milieu de vie spécifique: le quartier ou l'usine. Ceux des milieux ruraux s'identifient davantage en terme de catégories de population.

Les groupes populaires, en général, attachent une grande importance à la qualité des relations humaines dans le groupe (personnalisation, chaleur, disponibilité, partage) et insistent sur la contribution des membres à ses orientations et à ses actions.

Comment ils naissent?

Tout comme les premiers comités de citoyens, les groupes populaires qui existaient au moment de la consultation du CASF (5) se forment la plupart du temps à l'occasion d'un problème particulier ou en réaction à une situation à caractère d'urgence: menaces d'expropriation, de fermeture de paroisses rurales marginales, de fermeture d'usine ...

L'intervention d'une aide spéciale, soit en termes de ressources techniques (animateurs sociaux, personnes-ressources) ou de ressources financières, contribue souvent à la mise sur pied d'un groupe populaire et à la poursuite de son action. La présence de ces ressources provoque ou permet parfois l'identification de problèmes communs à une catégorie importante de personnes et incite le groupe à se donner des moyens de mobilisation sous la forme d'associations de locataires, de garderies populaires, de coopératives diverses, de regroupements d'assistés sociaux, etc. La mobilisation populaire est facilitée lorsque le groupe concerné ou un autre groupe du milieu a déjà obtenu certains succès dans ses revendications ou dans son action. L'inverse est également vrai.

Les groupes populaires sont aussi en étroite relation avec le type de milieu dans lequel ils se situent; ils s'organisent en fonction des caractéristiques et des besoins de ce milieu. La mobilisation des citoyens est facilitée dans un milieu où la population est relativement stable et où elle a le sentiment d'appartenir à une communauté homogène. Par ailleurs, dans les quartiers où la composition de la population est modifiée par suite de travaux de rénovation urbaine ou par suite de changements dans la vocation du quartier et où les citoyens ne se sentent pas encore partie intégrante du milieu, la mobilisation devient plus difficile.

Dans les milieux où l'organisation paroissiale est forte, les groupes populaires se forment souvent sur une base paroissiale (particulièrement en milieu rural et quelques fois en milieu urbain) pour s'étendre ensuite à deux ou trois municipalités rurales ou à tout le quartier en milieu urbain. Ils apparaissent alors comme la relève ou le prolongement des associations paroissiales et religieuses et remplissent dans plusieurs cas un rôle et des fonctions exercés antérieurement par l'élite paroissiale et les élus locaux.

Dans les quartiers urbains populaires où prédominent les ménages d'assistés sociaux et de travailleurs à bas revenus, la préoccupation immédiate des groupes populaires porte sur les moyens de satisfaire leurs besoins essentiels. Alors que dans les quartiers urbains ouvriers, les comités de citoyens se regroupent plutôt en vue d'améliorer leurs conditions de travail,

dans certains milieux ruraux, les groupes ont tendance à être polyvalents et à prendre en charge à la fois les problèmes des assistés sociaux, ceux des agriculteurs et des travailleurs à faible revenu.

L'éloignement physique, psychologique et social des groupes par rapport aux centres de décision qui impliquent les divers milieux est parfois tel que la constitution d'un groupe populaire apparaît à ces milieux comme la seule façon à leur portée pour exprimer leurs conditions et faire connaître leurs revendications.

Qu'est-ce qu'ils font?

La majorité des groupes populaires ont été orientés, au cours des dernières années, vers la fourniture de services variés à leurs membres; ils ont formé des coopératives d'alimentation, de meubles, ont fourni des loisirs pour la famille, ont agi comme dépanneurs (nourriture, vêtements, logement). Dans le domaine de la santé, ils ont mis sur pied et soutenu des cliniques populaires, des pharmacies communautaires.

Tout en ayant comme objectif principal la fourniture de services, plusieurs de ces groupes ont poursuivi parallèlement une réflexion de caractère socio-politique. Cependant, peu ont pu ou voulu rejoindre l'opinion publique par les média d'information ou ont participé à des activités de caractère politique, comme des occupations de locaux, des défilés.

D'autres groupes populaires que l'on peut qualifier aussi de groupes politiques ou de groupes de mobilisation ont eu comme objectif principal la réflexion sur la situation socio-politique globale et l'engagement de leurs membres en vue d'une action politique. Ces groupes agissaient comme groupes de pression et refusaient habituellement de fournir des services à leurs membres. Leurs principaux moyens d'action visaient à atteindre l'opinion publique par l'organisation de conférences de presse, de sit-in, de défilés.

Ces groupes se sont révélés actuellement peu nombreux ou, du moins, ils se sont avérés peu visibles. Ils semblent mobiliser un nombre restreint de militants. Toutefois, en raison des moyens qu'ils utilisent, ils retiennent mieux l'attention du public que plusieurs groupes populaires. D'une façon générale, il semble qu'ils tentent actuellement de s'implanter dans les milieux de travail, contrairement aux groupes-services dont la base est le milieu paroissial ou le quartier.

Comment ils fonctionnent?

Les groupes populaires sont formés de gens de même condition sociale ou qui ont un problème en commun, cela tant dans les milieux ruraux qu'urbains. Mais, on retrouve aussi parfois dans les groupes des animateurs sociaux bénévoles ou professionnels. La présence ou l'absence de ces derniers a une portée sur les objectifs poursuivis, le type d'approche, les activités privilégiées, le degré d'innovation dans la façon d'offrir les services, ainsi que sur le type de canaux de communication utilisé (6).

Les animateurs sociaux jouent, dans certains cas, un rôle prépondérant dans l'orientation de la vie du groupe. Dans d'autres cas, les animateurs sont absents ou jouent un rôle effacé. Enfin, dans d'autres cas, l'influence des animateurs et des autres membres du groupe atteint un certain équilibre.

On a observé, à Montréal, que des groupes contrôlés à la fois par des citoyens et des animateurs sociaux poursuivent, en plus d'objectifs de services, des objectifs à caractère politique visant la prise de conscience par les membres de leur situation globale. Ils ont tendance à orienter leur travail dans le sens d'une prise en charge par le groupe de ses problèmes. Ce type de groupe attache généralement beaucoup d'importance à l'information

et à la participation de leurs membres. Ils tendent à recourir à des modes d'action nouveaux. Dans les groupes où les animateurs se voient confier la responsabilité d'assurer la communication avec les instances gouvernementales, les revendications sont généralement adressées directement aux bureaucrates et aux législateurs. Lorsque cette responsabilité échoit à un autre membre du groupe, le medium de communication est plus souvent l'opinion publique.

Les groupes contrôlés par des «citoyens» et des religieux se révèlent être, en général, plus traditionnels dans les modes de services qu'ils offrent. Leur approche est de type charitable et ils fonctionnent la plupart du temps avec des moyens de faible envergure. Ces groupes, comme ceux contrôlés par des «citoyens» seuls, travaillent pour la plupart à rendre des services à incidence économique.

Le mode de fonctionnement des groupes populaires prend des formes très diverses. Dans certains cas, l'organisation des groupes peut se révéler rudimentaire et le rapport entre les membres tenir de l'amitié, là en particulier où le support technique est modeste ou absent. Dans d'autres cas, les groupes sont mieux structurés.

On retrouve même des groupes avec une assemblée générale décisionnelle et un exécutif responsable devant l'assemblée. Ces derniers disposent d'un budget substantiel, d'employés rémunérés et d'une organisation fonctionnelle.

Comment ils sont financés?

Jusqu'en 1971, les subventions proviennent en particulier des fédérations des oeuvres de charité, de certaines églises diocésaines, des commissions scolaires régionales (par leurs programmes d'éducation populaire). Par la suite, se sont ajoutés à ces diverses sources des programmes fédéraux: Perspectives-Jeunesse et autres programmes spéciaux du Secrétariat d'État et, surtout, les programmes d'Initiatives locales ainsi que les diverses activités menées dans le cadre de la Compagnie des jeunes Canadiens. Le ministère de l'Éducation offre également des programmes de financement pour des activités d'éducation populaire.

Le volume ainsi que la provenance du budget dont bénéficient les groupes influencent en partie les activités offertes et le type de clientèle atteint de même que le leadership. Les groupes à financement gouvernemental bénéficient ordinairement de budgets considérables, ce qui leur permet d'offrir des services variés, particulièrement dans le domaine des services sociaux. Ils rejoignent surtout les assistés sociaux et les travailleurs à faible revenu. Ces groupes sont la plupart du temps contrôlés par des animateurs. Les groupes qui reçoivent de l'assistance de Centraide ou des églises bénéficient de montants plus modestes que ceux provenant de sources gouvernementales mais offrent un éventail de services variés (7).

D'autres groupes s'autofinancent. Ce sont ceux qui veulent fournir des services à incidences économiques et qui rejoignent des ménages à faible revenu, y compris des salariés. Même s'ils disposent de budgets réduits, ils sont mieux ancrés dans le milieu, rejoignent un plus grand nombre d'usagers. Leur durée d'existence est plus longue. Des groupes poursuivant des objectifs à caractère politique tendent aussi à s'autofinancer.

1.5 L'apparition de nouveaux modèles de services

Le phénomène des groupes populaires a contribué, de façon majeure, au développement dans les quartiers défavorisés de nouveaux modèles de services, tant dans le secteur de la santé que dans celui des services sociaux.

Dans le secteur de la santé, des cliniques populaires ont été organisées de 1966 à 1971, surtout à Montréal (8). Elles sont le résultat de l'initiative:

— soit des professionnels de la santé appuyés par les organismes syndicaux,
— soit des religieux avec la collaboration de médecins bénévoles et d'étudiants en médecine,
— soit des étudiants en médecine appuyés par des groupes de citoyens,
— soit des organismes de services sociaux en collaboration avec des organismes charitables du milieu,
— soit des regroupements de citoyens avec la collaboration d'étudiants, de bénévoles, d'agences sociales.

Certaines de ces cliniques visaient surtout à dispenser des soins de santé à la population du quartier; d'autres voulaient s'attaquer aux causes même de la détérioration de la santé en y impliquant les citoyens du quartier.

Dans ces cliniques populaires, on peut identifier des constantes:

— beaucoup d'autonomie accordée aux citoyens dans la définition des objectifs à poursuivre et dans l'orientation à donner aux services;
— les citoyens du quartier sont en majorité au conseil d'administration;
— ils occupent des postes au niveau de l'administration; ils remplissent certaines fonctions de support, par exemple: accueil, information, soins para-médicaux;
— les cliniques accordent une grande importance au type de relation à établir entre le malade et l'équipe de soins; on privilégie une relation personnalisée qui tient compte de la situation globale du client, qui tend à rendre les malades plus autonomes en leur fournissant les informations pertinentes.

Dans le secteur des services sociaux, quelques expériences ont acquis une dimension analogue de projets populaires, particulièrement dans les centres communautaires et les maisons de quartier (9).

Ces expériences ont pour point d'appui des centres communautaires et de loisirs déjà existants, des services sociaux de quartier, des locaux paroissiaux. Elles se sont effectuées surtout dans les années de 1967 à 1970. Au départ, ces centres offraient des services à la population d'un quartier. Leur conseil d'administration était formé de clercs et de religieux, de professionnels auxquels se joignaient quelques citoyens du quartier.

Plus ou moins progressivement, selon les cas, les citoyens sont intervenus dans l'orientation des centres et en ont pris le contrôle, forçant parfois religieux et professionnels à démissionner. Les assemblées générales deviennent alors composées des citoyens des quartiers concernés, sauf dans un cas où l'assemblée générale se compose des différents groupes-membres. Le conseil d'administration, élu par l'assemblée générale, se compose donc surtout de citoyens du quartier concerné.

Les centres communautaires contrôlés par les citoyens développent ordinairement une approche de type visant à inciter les citoyens du quartier à prendre en charge eux-mêmes les actions nécessaires à la solution de leurs problèmes. Les professionnels des services sociaux sont partiellement ou complètement remplacés par des citoyens dans les postes de direction et de permanence. Les services des centres tendent à être plutôt d'ordre technique et offerts aux groupes et non aux individus.

Aux deux modèles de services nouveaux déjà identifiés, s'ajoutent des associations — comme celles pour la défense des droits sociaux (ADDS) regroupant des membres de comités de citoyens connus sous le nom d'avocats populaires et offrant leurs services à

des individus comme à des groupes — des comptoirs alimentaires coopératifs et des garderies populaires. Les besoins de dépannage et d'information ont aussi donné lieu à la formation de groupes divers. Tous ces groupes partagent les valeurs qui sont associées aux deux modèles principaux de services émanant des groupes populaires.

1.6 L'intervention de l'État dans la systématisation des services de santé et des services sociaux

Le secteur privé assumait au début des années '60 une très large responsabilité de l'ensemble des soins des services médicaux et sociaux y compris la création et l'orientation des institutions hospitalières et des centres de soins pour les personnes âgées et les enfants qui en avaient besoin. L'assistance de l'État au secteur privé s'effectuait surtout sous forme de subventions en vertu de la loi de l'assistance publique de 1921. Les contributions privées demeuraient considérables tant sous la forme de contributions bénévoles en services et de contributions volontaires en argent aussi bien aux sociétés d'assurances qu'aux institutions elles-mêmes, soit directement, soit par l'intermédiaire des grandes fédérations, tant dans le domaine des services sociaux que dans le domaine de la santé.

Les indices de la nécessité du transfert des responsabilités d'un secteur à l'autre ont pris plusieurs formes: celle de la résistance du public à verser des sommes toujours plus considérables à l'occasion des campagnes de souscription pour le financement des services, celle du boycottage de ces campagnes de souscriptions, celle de la diminution des religieux dans le personnel des institutions, celle de la syndicalisation des personnels laïcs réclamant des salaires convenables et de la résistance graduelle des professionnels à fournir des services bénévoles. L'accessibilité aux soins et aux services va bientôt être perçue comme un droit par les partis politiques et, finalement, par l'État.

1.6.1 La participation: idéologie et modèles proposés

La prise en charge par l'État des soins et des services médicaux et sociaux a mobilisé la participation de la population à l'occasion de périodes électorales, puis, depuis 1969, à l'occasion de la discussion des projets de lois en commissions parlementaires. Bien plus, la loi a fait une large place à la consultation et à la participation dans la constitution du réseau des établissements et dans le processus d'élaboration et de fonctionnement du réseau et des établissements.

La loi a constitué un réseau d'établissements publics autonomes en regroupant des institutions dites jusque-là privées poursuivant des fonctions sociales et communautaires mais non des buts lucratifs. Les dirigeants de ces institutions pouvaient, à l'occasion, assumer des rôles de groupes de pression. La constitution des institutions publiques autonomes a appelé la participation à leur gestion de représentants de groupes sociaux nouveaux et a donné des moyens nouveaux à leurs clientèles de se faire entendre (10).

L'idéologie de la participation a trouvé des applications pratiques nouvelles dans la création de conseils régionaux de services de santé et de services sociaux. L'Assemblée nationale, plutôt que d'opérer une décentralisation des pouvoirs de l'État en faveur d'organismes régionaux, a opté, à l'occasion de la discussion du projet de loi, pour la création au niveau régional de conseils de services de santé et de services sociaux. Elle a associé à leur direction les représentants des autorités municipales, ceux des institutions d'enseignement comme aussi ceux des établissements

publics. Ces conseils ont un caractère consultatif, tant par rapport à la participation de la population, à la définition de ses besoins en matière d'affaires sociales que par rapport à la coordination et aux services communs des établissements publics eux-mêmes. La création d'une nouvelle catégorie d'établissements publics, celle des CLSC, devait aussi constituer une innovation du point de vue de l'idéologie de la participation.

1.6.2 La signification particulière de la création des CLSC

La nouvelle catégorie d'établissements prévus dans le réseau des établissements publics participe, de façon particulière, aux objectifs de la loi des services de santé et des services sociaux. Ces objectifs sont de contribuer:

- à améliorer l'état de santé de la population, l'état du milieu social dans lequel elle vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes;
- à rendre accessible à toute personne, d'une façon continue et pendant toute sa vie, la gamme complète des services de santé et des services sociaux, y compris la prévention et la réadaptation, de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social;
- à encourager la population et les groupes qui s'y forment à participer à l'instauration, à l'administration et au développement des établissements de façon à assurer leur dynamisme et leur renouvellement;
- à mieux adapter les services de santé et les services sociaux aux besoins de la population en tenant compte des particularités régionales et à répartir entre ces services les ressources humaines et financières de la façon la plus juste et rationnelle possible;
- à favoriser le recours aux méthodes modernes d'organisation et de gestion pour rendre plus efficaces les services offerts à la population.

C'est dans l'article 3 de la loi qu'on trouve la formulation des objectifs cités plus haut. La loi constitue le cadre d'exercice des pouvoirs que la loi confère au Ministre des Affaires sociales. Aux spécifications de la loi, s'ajoutent la réglementation qui la complète et les directives émises par le ministère sous la forme de Guide administratif, tant pour les normes et pratiques de gestion que pour l'établissement et l'administration du budget des divers établissements. Si l'on excepte la réglementation relative aux élections aux conseils d'administration des divers établissements, la réglementation et les directives qui s'appliquent à tous les établissements, peu de directives ont été émises qui concernent les CLSC en particulier jusqu'à ces derniers temps.

En raison de sa nouveauté par rapport aux autres types d'établissements, le type de CLSC ne correspondait pas, au moment de sa création, à un type jusque-là largement connu et dont l'organisation et la gestion avaient été, dans une certaine mesure, l'objet de systématisation. L'analogie qui pouvait être faite entre le CLSC et des institutions préexistantes pouvait impliquer des modèles divers et différents dans leur orientation, comme ceux des cliniques populaires, des centres communautaires, des bureaux de quartier des services sociaux et des unités sanitaires.

Le rapport de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être

social, qui a inspiré l'élaboration de la loi des services de santé et des services sociaux, véhicule toutefois un certain nombre d'idées-clés. Le rapport de la Commission avait préconisé l'organisation des conseils d'administration suivant un modèle ouvert sur les problèmes des communautés plutôt que sur le modèle de notables participant, de façon assez exclusive, à la direction des établissements. La direction des CLSC, avec un conseil d'administration comprenant cinq représentants des usagers, apparaît l'établissement où l'idée de participation a pesé le plus lourdement. Le rapport de la Commission d'enquête avait proposé, comme objectif, l'implantation d'une médecine globale impliquant la reconnaissance de l'importance des facteurs extérieurs à l'individu qui influent sur sa santé et de l'intervention thérapeutique, non seulement sur le malade, mais aussi sur son milieu. D'où la nécessité d'adjoindre aux fonctions médicales des fonctions paramédicales et sociales. Alors que la Commission avait proposé un modèle de centre local de santé, la loi a joint, dans le réseau et parallèlement au réseau des établissements de santé, des établissements de caractère social. Dans la perspective d'une notion de médecine globale, les établissements étaient conçus dans le cadre d'un réseau et la fonction assignée au centre local était d'être la porte d'entrée dans le réseau. Or, comme la loi unifiait deux réseaux jusqu'alors parallèles, il devenait nécessaire de concevoir le centre local comme la porte d'entrée aux deux secteurs et la définition des rôles à effectuer en fonction de l'existence des deux secteurs, d'autant plus que le secteur social comportait déjà des bureaux décentralisés au plan géographique, tant en milieu rural qu'en milieu urbain.

Le centre local de service communautaire (CLSC) était de nature à corriger les conséquences ressenties de la centralisation des ressources et des centres de décision dans le domaine des affaires sociales comme dans le domaine scolaire et municipal. Circonscrit au plan géographique, dirigé par un conseil d'administration comprenant cinq représentants des usagers, le CLSC devenait capable de personnaliser ses soins et ses services et de mieux adapter ses services aux besoins de la population.

La conjonction des rôles sanitaires et les rôles sociaux, la présence de personnels appartenant à des disciplines différentes, les aspirations suscitées par les nouveaux modèles de services aux groupes populaires, la division des rôles entre le CLSC et les autres établissements publics devaient impliquer des notions, des tendances, des intérêts difficiles à intégrer les uns aux autres.

Leur implantation

L'implantation des CLSC s'est amorcée sous le signe de l'initiative des populations locales. Au lieu d'imposer un modèle unique et précis de CLSC, le MAS a plutôt formulé un certain nombre de critères généraux devant servir de point de repère aux groupes promoteurs (11).

Dans certains milieux, la demande est venue soit d'un groupe de citoyens déplorant le manque ou l'inadéquation des ressources socio-sanitaires soit d'une intervention du MAS auprès de groupes ou de leaders locaux pour leur proposer la formation d'un comité d'implantation. Les fonctionnaires du MAS agissaient comme conseillers auprès des comités d'implantation et détenaient une influence importante dans l'évaluation des demandes. Les comités locaux ou régio-

naux d'implantation ont joui au cours de cette période d'une autonomie dans le choix de leurs orientations et dans la formation de programmes devant y répondre. Ils collaboraient aussi au choix d'un directeur général et à l'engagement du personnel.

Plusieurs CLSC ont été implantés dans les quartiers défavorisés des grandes villes. Quelques groupes populaires ont accepté de participer à cette tâche, d'autres ont refusé considérant que les CLSC constituaient un recul au niveau de la participation populaire comparativement aux cliniques populaires en opération depuis quelques années.

Dans les régions périphériques et dans les milieux ruraux, professionnels, élites locales et parfois organisateurs politiques jouent un rôle dans l'implantation des CLSC.

La première phase d'implantation a été l'occasion de tâtonnement, de lenteur et a donné lieu à des priorités très variées et non nécessairement en lien direct avec les champs d'action prévus par le MAS. C'est ainsi qu'un CLSC avait décidé, par exemple, de travailler particulièrement sur les problèmes d'habitation, entrant ainsi dans le champ de juridiction du Ministère des Affaires municipales.

Vers la fin de 1974, l'intervention du MAS se fait plus rigoureuse. Les fonctionnaires du Ministère incitent, dès le début de la phase d'implantation d'un CLSC, à l'engagement d'un directeur-général chargé de faire une évaluation des besoins, en collaboration avec la population visée. Les directives du MAS aux CLSC en fonctionnement ou sur le point de l'être se font plus nombreuses. Le Ministère détermine des zones d'implantation et procède à la fermeture de petits hôpitaux régionaux pour les remplacer par des CLSC. Bref, les décisions technocratiques prennent le pas, en certaines occasions, sur les désirs et les revendications populaires locales. Cette nouvelle façon de procéder contribue à une certaine démobilisation des conseils d'administration qui ont l'impression d'avoir très peu de pouvoir réel et de n'intervenir que dans des champs secondaires. La participation prend souvent la forme d'une consultation au niveau de l'évaluation des besoins sans impact efficace sur l'opérationnalisation des moyens, programmes et services.

L'influence du milieu sur le développement des CLSC

D'après les études effectuées pour le MAS dans le cadre de l'opération-bilan de l'implantation des CLSC (12), l'orientation prise par les CLSC est fonction d'un ensemble de facteurs, tels les caractéristiques socio-économiques du milieu et de la population qui l'habite, la nature de l'équipement socio-sanitaire qui dessert le territoire, la structure sociale qui prévaut dans le milieu et les idéologies des personnes et des groupes impliqués dans l'implantation et le fonctionnement du CLSC. Plus précisément, cet ensemble de facteurs est de nature à influencer la demande de services. La prédominance de l'un ou l'autre de ces facteurs est susceptible de modifier la forme et la structure des pratiques existantes dans un CLSC.

Dans les quartiers défavorisés des grandes agglomérations urbaines la détérioration des conditions de vie d'une population composée de personnes âgées, d'assistés sociaux, de mères-chefs de famille, etc., invitent à axer le CLSC sur le développement social et l'action communautaire. Le rôle actif joué par les groupes populaires lors de l'implantation n'est pas étranger à

l'adoption d'un tel modèle. Et même si dans la plupart des cas, les groupes populaires ne participent plus à la vie interne du CLSC, leur présence dans le milieu continue à influencer l'ensemble des services de ces CLSC. L'orientation que leur ont donné leurs promoteurs favorise un type de pratique médicale préventive même dans les cas de sous-équipements sanitaires. En général cependant ce qui caractérise ces milieux, c'est la sous-utilisation des ressources sanitaires disponibles. Et cela en grande partie en raison de barrières socio-culturelles. Une telle situation incite aux pratiques préventives et éducatives. Une telle orientation situe le CLSC, à toutes fins pratiques, à l'extérieur du réseau des services de santé. Le personnel de l'action sociale et communautaire du CLSC se définit dans le prolongement des groupes populaires et partage, ou même influence l'idéologie de la déprofessionnalisation et de la prise en charge par les «citoyens» de leur établissement.

Dans les quartiers urbains et suburbains composés en grande partie d'une classe moyenne, les conditions de vie favorisent l'adoption d'un modèle mixte, réalisant un équilibre entre les pratiques curatives et les pratiques préventives. Ces milieux n'imposent aucune vocation spécifique au CLSC. Une telle situation semble favoriser la coopération entre les diverses disciplines. Le CLSC étant implanté autour de la notion de services, la pratique médicale qui retient plusieurs caractéristiques de la pratique privée pose des résistances à son intégration dans le réseau des services de santé. En ce qui concerne la pratique sociale, les activités d'assistance psycho-sociale représentent une part importante des activités, et l'action communautaire est définie comme support aux divers programmes. Comme il s'agit très souvent d'un milieu où il y a une forte mobilité géographique et sociale, l'action communautaire consiste très souvent à stimuler la vie communautaire.

Dans les milieux ruraux et semi-ruraux, le sous-équipement des services de santé appelle la constitution d'un CLSC axé sur des services cliniques directs surtout dans le domaine de la santé. La dimension curative prend donc le dessus. Très souvent, ces CLSC prennent la forme d'une polyclinique où les diverses disciplines sont généralement peu intégrées. Il semble cependant que l'action préventive est plus fréquente dans les milieux ruraux isolés. Plusieurs de ces CLSC n'ont pas de composante communautaire, et la pratique sociale tend à répondre de façon autonome aux besoins du milieu. La participation des citoyens et de l'élite locale n'y est pas facilement acquise dans la mesure où les expériences de participation menées par d'autres ministères ont rendu la population méfiante.

1.7 Les relations des groupes populaires avec l'appareil d'État

Avec l'appareil d'État en général

La plupart des groupes populaires ont une image plutôt négative des relations qu'ils ont avec les gouvernements et de la participation qui leur est proposée. Ils se basent sur diverses expériences vécues, entre autres:

— avec le ministère de l'Éducation et les commissions scolaires (comités d'écoles et programmes d'éducation permanente);
— avec l'Office de développement et de planification du Québec (missions d'aménagement de l'OPDQ);
— avec le ministère des Terres et Forêts (coopératives forestières);
— avec les ministères de l'agriculture

(politique de subventions à la production laitière et à la production de boeufs de boucherie);
— avec les Offices municipaux d'habitation et la Société d'habitation du Québec (associations de locataires de HLM);
— avec le ministère de la Main-d'Oeuvre et de l'Immigration du Canada (programmes d'Initiatives locales et de Perspectives-Jeunesse);
— avec le Secrétariat d'État du Canada (programmes spéciaux de financement);
— et surtout avec le ministère des Affaires sociales et les diverses structures mises en place par la loi des services de santé et des services sociaux: centres locaux de services communautaires (CLSC), centres hospitaliers (CH), centres de services sociaux (CSS), centres d'accueil (CA), conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS).

Dans le domaine de l'éducation, par exemple, «malgré l'avalanche des comités, les étudiants, professeurs et autres professionnels de l'éducation conservent l'impression que tout leur est imposé d'en-haut et que les multiples instances auxquelles on les invite à participer sont plutôt un moyen de détourner leur attention pendant qu'on s'apprête, au sommet, à préparer de nouvelles normes et décrets». Les étudiants «ont quitté les comités consultatifs du ministère pour emprunter les sentiers de la contestation» (13).

Dans le domaine de la justice, les citoyens reprochent souvent aux bureaux d'aide juridique de fonctionner comme un bureau privé d'avocats. Plusieurs font la comparaison entre les bureaux gouvernementaux d'aide juridique et les cliniques juridiques populaires en appuyant sur le fait que ces dernières insistent beaucoup sur l'information, sur l'accueil, sur l'adaptation aux besoins des milieux qu'elles desservent.

Quant au secteur de l'aménagement du territoire, les consultations auxquelles se sont prêtés les citoyens depuis quelques années et les efforts qu'ils ont faits pour présenter des mémoires et des plans au gouvernement n'ont, la plupart du temps, pas débouché sur des réalisations concrètes dans le sens des opinions exprimées.

Avec le MAS et les établissements du réseau

La loi des services de santé et des services sociaux a créé un impact chez certaines catégories de personnes, entre autres chez les professionnels de la santé (certains se sentant menacés dans leur autonomie et dans leurs modes de pratique) et chez les citoyens (plusieurs y entrevoyant une démocratisation des services de santé et des services sociaux) (14).

Les CLSC, en particulier, ont provoqué des réactions diverses chez les citoyens, selon les milieux dans lesquels ils vivent. Dans certains quartiers de Montréal par exemple, les citoyens qui s'étaient donné des ressources satisfaisantes à leur point de vue, au niveau de la santé et des services sociaux, telles que cliniques médicales populaires et centres communautaires autogérés et où les citoyens formaient la totalité des conseils d'administration, se sont systématiquement opposés à l'implantation de CLSC dans leur milieu. Ils y ont vu alors une tentative de récupération de leurs initiatives par le gouvernement, un affaiblissement de la participation populaire. Certains groupes ont voulu refuser l'application de la loi des services sociaux et des services de santé dans leur organisation, d'autres ont tenté de discuter avec le MAS et de négocier des modifications à la loi spécialement en ce qui concerne la formation et le niveau de pouvoir des conseils d'administration.

Par ailleurs, l'annonce de l'implantation des CLSC a suscité beaucoup d'espoirs parmi les populations éloignées des centres urbains où on ne bénéficie pas de services de santé et de

services sociaux aussi adéquats ou aussi accessibles que souhaité. Dans ces milieux, plusieurs citoyens, surtout ceux déjà engagés dans des organismes populaires, se sont impliqués dans le travail d'implantation du CLSC.

Plusieurs ont vu, dans ces nouvelles structures, un organisme qui leur appartiendrait, qui mettrait à leur disposition diverses ressources au plan de la santé et des services sociaux, qui leur donnerait une voix face aux gouvernements, qui leur permettrait une action communautaire concertée. Les CLSC ont été souvent perçus comme l'instrument canalisateur par excellence des diverses forces du milieu et qui seraient suffisamment autonomes par rapport au ministère des Affaires sociales pour s'adapter aux besoins spécifiques qu'ils desservent.

Plusieurs citoyens qui avaient travaillé au niveau de l'implantation d'un CLSC, ont, par la suite, été élus, à titre d'usagers, membres du conseil d'administration. D'autres ont été élus membres des conseils d'administration des autres établissements du réseau des affaires sociales (centres hospitaliers, centres de services sociaux, centres d'accueil) ainsi que des conseils régionaux de la santé et des services sociaux. Pour la majorité de ces personnes, leur élection aux conseils d'administration signifiait la possibilité d'influencer directement les orientations et la gestion de l'établissement concerné.

Mais, ils se sont vite heurtés à des difficultés de toutes sortes, entre autres à la complexité des méthodes administratives et à leur manque de préparation au rôle de gestionnaire. Les représentants d'usagers se sont retrouvés à la table des conseils d'administration en compagnie de professionnels de toutes catégories (médecins, avocats, comptables, travailleurs sociaux, infirmières, etc.) et de représentants des employés des établissements. Ces personnes ont, parfois, un langage différent, inaccessible aux profanes. Ils ont également des modes de fonctionnement différents et ont, en plus, des droits et des privilèges à défendre. Tout cela contribue à rendre encore plus difficile la communication entre certains représentants des usagers et les autres catégories de personnes siégeant aux conseils d'administration.

Les citoyens-membres des conseils d'administration ont vu aussi leur action limitée en fonction des champs de pouvoir que leur accorde l'État. Pour les gouvernements, par exemple, la participation des citoyens aux conseils d'administration des établissements signifie la possibilité pour les représentants des usagers de discuter et de se prononcer sur certaines modalités de fonctionnement de l'établissement en cause, mais à l'intérieur des politiques et des programmes définis ou tout au moins acceptés par le MAS. Par ailleurs, dans l'esprit de plusieurs citoyens, la participation ne se limite pas à une consultation, elle implique la possibilité d'influencer les décisions, leur exécution et leur évaluation. Pour les gouvernements, la prévention en matière de santé signifie souvent dépistage de maladies, immunisations, programmes d'hygiène, alors que, pour les groupes populaires, la prévention se situe au niveau des causes mêmes de détérioration physique et mentale (insuffisance du revenu, insalubrité des logements, sous-alimentation, mauvaises conditions de travail, de loisirs, etc.).

L'expérience de participation des représentants d'usagers, surtout dans les CLSC, s'avère décevante pour plusieurs: «l'action qu'ils pouvaient y mener, le pouvoir qu'ils pouvaient y exercer et les résultats qu'ils ont obtenus ont été grandement inférieurs à leurs attentes. Plusieurs se sentent comme des commis bénévoles chargés de faire accepter et de transposer dans la pratique les décisions des technocrates; ils se sentent comme des intrus au milieu des professionnels qui veulent

garder le monopole «de leurs services» (15). Ils ont l'impression que leur présence aux conseils d'administration ne sert qu'à satisfaire les préceptes de la loi.

Les relations des groupes populaires avec l'appareil d'État comme tels sont également sources de frustration: la lenteur administrative de l'appareil gouvernemental, le manque de coordination interministérielle ou inter-services gouvernementaux de même que la distance psychologique (au niveau du langage et des mentalités) qui séparent les fonctionnaires, technocrates et hommes politiques des simples citoyens, tout cela contribue à provoquer des insatisfactions au niveau des communications des groupes populaires avec l'État. L'appareil gouvernemental — tant au niveau municipal, provincial que fédéral — est perçu, par la majorité des groupes, comme «une superstructure complexe, bureaucratisée et à normes rigides, dont les priorités sont différentes de celles des groupes populaires et du simple citoyen» (16) qui se soucie peu des contextes particuliers des personnes et des milieux défavorisés, ainsi que des particularités régionales.

1.8 Les attentes des groupes populaires envers l'appareil d'État

Les pratiques de participation que proposent les gouvernements provoquent de la frustration, de l'agressivité et du scepticisme à des degrés variés chez les groupes. Pour certains, c'est le «désabusement complet et le refus de collaborer à toute initiative gouvernementale». D'autres expriment «Un espoir teinté d'inquiétude et de doute» (17).

Les groupes formulent diverses attentes envers l'État qui traduisent leur désir d'exercer une influence déterminante dans l'orientation et l'organisation de leurs milieux de vie et des services qui s'y rapportent. Ces attentes ont trait à la qualité des relations État-citoyens et aux pratiques de l'État de nature à favoriser la participation des citoyens.

1.8.1 Attentes ayant trait à la qualité des relations État-citoyens

Le respect des citoyens de la base sociale

Les groupes populaires se considèrent comme représentatifs des intérêts de la base sociale. Par conséquent, ils veulent que les points de vue et les revendications qu'ils adressent aux gouvernements soient écoutés et pris en considération, tout autant que les opinions qui sont fournies par les groupes de professionnels et les corps intermédiaires dans l'orientation des politiques et des programmes gouvernementaux. Les groupes populaires en font une condition de base à leur participation: ils ne veulent pas que la consultation ait pour seule fonction de réduire les tensions sociales (18).

L'humanisation des relations et des services

Les groupes populaires considèrent indispensable que les relations des divers ministères avec les groupes populaires et les citoyens en général, de même que les services offerts, soient de qualité. Mais, ils attachent beaucoup d'importance à la manière dont ces services sont rendus, particulièrement dans les secteurs de la santé et des services sociaux: ils souhaitent que les communications des agents gouvernementaux avec les citoyens soient personnalisées et empreintes de respect des gens et de collaboration.

Les groupes populaires souhaitent que les agents ou les services gouvernementaux assurent une réponse à toutes les demandes qui leur sont adressées avec les considérations qui les motivent dans un

langage adapté aux personnes ou aux groupes concernés (19).

1.8.2 **Attentes ayant trait aux pratiques de l'État de nature à favoriser la participation des citoyens**

Une planification réelle

«Les projets et les programmes gouvernementaux sont souvent considérés par les groupes populaires comme des suites d'essais où les fonctionnaires tentent d'appliquer leurs théories sans s'assurer au préalable des possibilités de succès, ni des correspondances avec les désirs et la situation des populations visées» (20). Les groupes populaires souhaitent alors que les technocrates et le gouvernement formulent les politiques et les programmes gouvernementaux en tenant compte des besoins et des aspirations des populations concernées, des facteurs humains tout autant sinon plus que des impératifs économiques, en particulier dans les programmes régionaux d'aménagement du territoire et dans l'organisation des CLSC.

Une coordination interministérielle

Les groupes populaires se plaignent du cloisonnement qui existe entre les ministères gouvernementaux et souvent même entre les divers services d'un même ministère.

Considérant que la vie des individus et des communautés est touchée, à un moment ou l'autre, par la plupart des ministères et des services gouvernementaux, les groupes populaires souhaitent qu'une coordination s'établisse entre ces ministères et ces services, facilitant ainsi les relations des citoyens avec l'État et permettant l'adoption de politiques économiques et sociales plus cohérentes et plus satisfaisantes.

Certains souhaitent que les représentants des divers ministères soient regroupés dans un même lieu afin d'assurer une information adéquate, de faciliter une mise en disponibilité des divers services que pourrait utiliser la population.

La décentralisation des pouvoirs de décision

Les groupes populaires dans l'ensemble déplorent le manque de pouvoir dont ils disposent. Les consultations dont ils sont l'objet n'aboutissent pas suffisamment, selon eux, à des réalisations concrètes. Ils perçoivent les gouvernements de plus en plus centralisateurs et ils se sentent contraints par des normes provinciales qui ne respectent pas les caractéristiques spécifiques et les besoins particuliers des divers milieux.

Ils souhaitent alors que les gouvernements délèguent des pouvoirs réels à des organismes régionaux responsables pour que ces derniers, de concert avec la population, puissent prendre des décisions et les réaliser en tenant compte des contextes particuliers des divers milieux concernés.

Des moyens techniques et financiers

Les groupes populaires, en raison de la clientèle à laquelle ils s'adressent, assistés sociaux, travailleurs à faible revenu, personnes seules, ménagères, personnes âgées, des nombreux problèmes auxquels ils s'attaquent, pauvreté, isolement, mauvaise qualité de vie, et des moyens souvent disproportionnés dont ils disposent, ont besoin d'aide au plan technique et financier.

Les groupes populaires souhaitent que les gouvernements leur fournissent:

— une **information** complète, continue et vulgarisée sur les différentes lois sociales, entre

autres la loi de l'aide sociale, la loi sur la protection du consommateur, la loi sur l'assurance-chômage, la loi de l'aide juridique, la loi sur les services de santé et les services sociaux, la loi sur l'administration des logements municipaux, etc., et sur tous les sujets qui concernent les préoccupations et les actions des groupes populaires;

— **des ressources financières** pour défrayer le coût d'un local et les dépenses de secrétariat pour engager un ou des permanents selon les besoins, pour rembourser certains frais reliés à la participation aux activités des groupes (frais de déplacement, de gardienne, etc.), pour entreprendre et réaliser des projets concrets et à long terme.

Toutefois, les groupes qui espèrent obtenir des contributions monétaires de l'État tiennent à conserver quand même leur liberté et leur autonomie: ils souhaitent que les gouvernements respectent leurs initiatives, qu'ils favorisent leur originalité et leur créativité. Les groupes considèrent, enfin, qu'un tel financement gouvernemental devrait se faire démocratiquement, c'est-à-dire sans être soumis aux aléas de la partisanerie politique; plusieurs préconisent une distribution des fonds à leur être accordés par l'État par «des comités spéciaux de sélection des projets, comités qui auraient un «caractère régional et populaire», c'est-à-dire qui regrouperaient des représentants des milieux populaires des différentes parties du territoire concerné» (21).

comment interpréter la conjoncture

1.
UN PREMIER CONSTAT

Un premier constat s'impose. Les dernières années ont marqué une récupération considérable par le secteur public de programmes initiés par le secteur privé. La récupération s'est faite sans que la confusion ne soit dissipée sur le statut public ou privé des établissements du réseau des Affaires sociales que beaucoup ont continué d'identifier au secteur privé et communautaire. La société n'en continue pas moins, par son secteur non-gouvernemental et surtout à la suite de l'initiative de nouveaux groupes de citoyens, à assumer la responsabilité de l'identification des besoins résiduels et nouveaux. L'innovation dans les moyens de satisfaire aux besoins semble mieux convenir à l'initiative volontaire des individus et des groupes au plan local et régional qu'à l'initiative de l'État dans des lois qui s'appliquent à l'ensemble de la population.

Jusqu'à l'intervention de l'État par la loi des services de santé et des services sociaux, le secteur privé a assumé d'une façon très largement autonome la responsabilité d'un ensemble de services médicaux et sociaux y compris la création et l'orientation d'institutions hospitalières et de centres de soins pour diverses catégories de citoyens dont les personnes âgées et les enfants qui en avaient besoin. L'assistance de l'État au secteur privé non lucratif s'effectuait alors surtout sous forme de subventions. Cependant, la source principale des contributions demeurait d'ordre privé et prenait la forme soit de contributions bénévoles en services soit de contributions volontaires en argent.

Au Québec, la responsabilité du soin et des services aux individus en difficultés a longtemps reposé sur la famille et les contributions bénévoles des voisins, des clercs, des religieux et des professionnels. La période commencée avec l'adoption de la loi d'Assistance publique de 1921 a constitué une période de transition entre l'ancienne société et la société urbaine d'aujourd'hui. Pendant cette période, un grand nombre d'institutions ont rempli toutes sortes de fonctions utiles et nécessaires grâce à l'appui de subventions gouvernementales souvent très modestes. Cette politique de subventions a non seulement permis de retarder la réforme mais s'avère avoir été une mesure très économique si on compare l'étendue des services et leurs coûts pour l'État avec les ordres de coûts maintenant requis pour le maintien du réseau des services socio-sanitaires. Cette économie ne permettait toutefois pas de satisfaire aux besoins ressentis par la population et dont elle allait réclamer la satisfaction.

L'urgence et l'ampleur des interventions de rattrapage qui s'imposaient chez nous, par suite de l'incapacité du secteur privé de continuer à assumer l'ensemble des responsabilités, ont provoqué des transferts très considérables du secteur privé au secteur public. Pour certains tout s'est passé comme si l'État avait récupéré, par sa prise en charge et par la nature des instruments destinés à promouvoir la consultation et la participation, le dynamisme propre à la société libérale. L'organisation sociale semble en quelque sorte avoir été anémiée et vidée de son contenu. Un grand nombre d'institutions qui avaient rempli des fonctions d'organisation communautaires et d'animation sociale se sont sabordées. Et pourtant, si l'on consulte les répertoires publiés sur les ressources communautaires on retrouve en plus d'un très grand nombre d'organismes publics, un nombre impressionnant de nouveaux organismes locaux de services, de comités de citoyens, et de groupes et associations animés par des bénévoles ou des militants.

2. LES SCHEMES D'EXPLICATION

La nature même de la réforme au plan de la santé et des services sociaux et la rapidité des changements et bouleversements qu'elle a entraînés suscitent particulièrement de la part des acteurs impliqués des manifestations de mécontentement et de frustration et offrent un terrain idéal à l'expression d'opinions et d'interprétations tant scientifiques qu'idéologiques. Il faut bien voir que la diversité des diagnostics trouve facilement appui dans la confrontation des analyses et recommandations de la Commission Castonguay-Nepveu avec la loi qui a suivi et les expériences concrètes qui ont été vécues à l'occasion de son implantation. La diversité des diagnostics témoigne de l'ampleur des changements et des enjeux ainsi que des difficultés à satisfaire à toutes les aspirations et besoins de la population. Les objectifs de participation de la réforme semblent devoir se concilier difficilement avec l'efficacité dans la satisfaction concrète des besoins réels et urgents. La priorité relative accordée aux objectifs définis et aux considérations pratiques implique des choix et opère par le fait même des exclusions qui sont vivement ressenties. Les changements sont trop profonds pour ne pas éveiller l'expression des intérêts politiques et sociaux. Ceci se traduit dans les analyses scientifiques par des débats entre des écoles de pensée. L'enjeu suscite des partis pris théoriques qui colorent la nature même des diagnostics et des recommandations. Le rapport de l'étude commanditée par le CASF à l'ICEA sur les travailleurs et les politiques sociales, les rapports divergents de l'équipe Bilan chargée de faire le point sur les orientations et les programmes des CLSC sont typiques à cet égard (22).

Suivant l'analyse des chercheurs de l'ICEA et celle de la Coopérative des recherches sur les politiques sociales (CRPS), les fonctions des politiques sociales trouvent leur explication dans la nature des systèmes économiques et politiques des sociétés dans lesquelles elles s'inscrivent (23). À cet égard, ces études reprennent des analyses effectuées aux É.U. (24). Ces études s'appuient sur certains postulats, dont celui de la lutte des classes comme dynamique sociale, de l'économie capitaliste comme système dominant tous les autres, ainsi que celui du rôle accru de l'État qui permet l'aménagement des conditions sociales pour favoriser le développement économique capitaliste. L'enjeu de la lutte, suivant cette analyse, est un certain pouvoir de contrôle et de définition qui met en concurrence élites traditionnelles — professionnels de la santé et des services sociaux et technocrates de l'État, les groupes populaires étant, de fait, exclus de cet enjeu. Cette analyse, en terme de conflits de groupes d'intérêts, recoupe, dans une certaine mesure, les données de faits recueillies et consignées dans le rapport de l'équipe de consultation du CASF auprès des groupes populaires et dans le rapport des études de l'équipe Bilan (25).

Les études empiriques de Alary-Lesemann, d'une part, et celle de Champoux et ses collaborateurs, d'autre part, sont axées sur la dynamique qui s'instaure entre le milieu et l'établissement public sans pour autant négliger d'autres variables, telles la stratégie d'implantation, les idéologies et les orientations des professionnels qui oeuvrent dans ces établissements, l'existence des groupes d'intérêts, etc. (26). Cependant, si les deux études retiennent les mêmes éléments de diagnostic, elles divergent quant au poids et à la signification à accorder aux données recueillies :

— quant à la position des CLSC dans le réseau des affaires sociales ;
— quant « à la vocation des CLSC comme institutions de services ou insti-

tutions de développement social et communautaire» (27);
— quant à la place et la signification de l'action communautaire conçue soit comme instrumentale à la dimension service, soit comme pratique autonome au sein des CLSC.

Comme l'analyse de Alary-Lesemann privilégie le développement communautaire et social au sein des CLSC, il en découle une vision optimiste du déroulement de l'expérience vécue. Champoux et ses collaborateurs voient, au contraire, dans les CLSC, un établissement de services et non un instrument de transformation sociale et, par conséquent leur vision est beaucoup plus critique et nuancée.

Si l'on tente de dégager ce qui constitue à la fois le point de rencontre et le point de rupture de toutes les analyses ou si l'on préfère l'axe principal autour duquel se greffent tous les autres éléments, on doit dire qu'il se situe dans l'ordre de la relation besoin-milieu, à la fois en termes de l'identification et de la satisfaction des besoins, de leur prise en charge par le milieu, par le secteur privé proprement dit ou par le secteur public.

3. LA POSITION DU CASF

Le transfert opéré au Québec de la responsabilité des services socio-sanitaires du secteur privé ou communautaire au secteur public s'est effectué sur une courte période d'années et a pris une envergure, au moins analogue dans son importance, à la réforme de l'éducation. Le transfert des responsabilités du privé au public devait signifier, pour les individus comme pour les groupes professionnels qui avaient assumé des responsabilités importantes dans le développement des services communautaires jusque-là, que ces responsabilités leur étaient enlevées. Bien plus, il devait être interprété, de la part d'un certain nombre d'institutions, comme les condamnant à l'inutilité. D'où l'effet ressenti par des individus, des groupes et des institutions d'un appauvrissement de la vie sociale et d'une démobilisation des citoyens.

De fait, le caractère public, désormais associé aux établissements socio-sanitaires, devait entraîner une perte de pouvoir de caractère local et régional au profit du centre et une certaine dépersonnalisation de la perception des besoins, en raison de l'attribution d'un caractère universel aux services destinés à satisfaire ces besoins.

La situation allait permettre l'interprétation que lui ont donnée les analystes de l'ICEA dans leur étude en terme de lutte de pouvoirs entre les élites traditionnelles, les professionnels de la santé et des services sociaux et les technocrates de l'État. Bien plus, cette étude devait, sur un plan plus doctrinaire encore, voir la réforme comme une initiative planifiée de l'État pour favoriser le développement de l'économie capitaliste.

Le CASF considère que l'analyse effectuée n'est pas réaliste ni complète eu égard à la structure et à l'organisation sociale au Québec. Il ne peut concevoir que la prise en charge des services socio-sanitaires ait été l'objet d'une machination de l'État, ni, non plus, que la réforme ait joué le rôle que lui attribuent les auteurs de la recherche. Il faut dire, toutefois, que les effets de la prise en charge par le secteur public des services socio-sanitaires donnaient prise à l'interprétation des luttes de pouvoirs. Les professionnels comme les élites traditionnelles ont dénoncé les nouveaux pouvoirs de l'État, y ont résisté et y résistent autant que faire se peut.

Même le CASF devait manifester, dans l'un de ses avis, de l'inquiétude et de l'appréhension face aux pouvoirs accrus conférés, en 1974, au ministre responsable par la loi modifiant la loi sur les services de santé et les services sociaux (loi 41 de 1974). L'utilisation

technocratique de ces pouvoirs risquait, de l'opinion du Conseil, de rendre impossibles toute autonomie et toute insertion des établissements dans leur milieu, d'aller à l'encontre des objectifs d'humanisation et de participation, de détruire la motivation des gestionnaires du réseau et la participation des citoyens (28).

La Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social avait tiré de ses études la conclusion que, laissés à l'initiative privée ou communautaire, les besoins socio-sanitaires ne pouvaient plus être satisfaits de façon adéquate. Elle avait déploré, en particulier, le modèle fermé dans lequel s'inscrivaient les établissements privés ou communautaires, modèle qui s'expliquait, toutefois, par l'incapacité du public à pouvoir contrôler la nature des services rendus ni, non plus, leur qualité. La Commission avait préconisé un modèle ouvert lié au renouveau des notions qui attribuent l'origine des maladies aux déficiences des conditions de vie.

Le CASF tend à être d'opinion que le modèle ouvert proposé par la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social a été une source de confusion dans la formulation des fonctions et des rôles des CLSC, en particulier, et dans leur implantation. D'où la nécessité, non seulement d'identifier les limitations et les possibilités du secteur public, mais aussi d'affirmer l'existence et les possibilités d'un autre secteur d'initiatives et de services socio-sanitaires autonome et non gouvernemental.

3.1 Sur le secteur public

Si la participation qui constitue un des objectifs de la réforme doit être retenue, on doit préciser qu'elle ne peut avoir les mêmes modalités selon qu'il s'agisse ou non de services publics. Les établissements du réseau créés en vertu de la loi sur les services de santé et les services sociaux étant des organismes publics, administrés avec des fonds publics, sont obligatoirement soumis aux contraintes de la responsabilité ministérielle. Il faut donc déterminer l'ordre des responsabilités auxquelles, au niveau local, peuvent participer les citoyens dans l'orientation et la gestion des services publics.

Il faut souligner les différences entre les servies publics et les services privés à buts lucratifs ou non lucratifs. Dans les premiers, les limites sont vite atteintes: elles sont constituées des lois spécifiques qui les régissent, des objectifs qui leur sont assignés, du budget approuvé par le gouvernement et des politiques du ministère. Dans les seconds, les chartes sont obtenues en vertu des lois générales régissant les corporations. Elles sont assez facilement amendables à l'initiative des administrateurs. Les contraintes dans les orientations y sont plus souples et la gestion plus autonome. Si la participation des citoyens à l'orientation et à la gestion des services publics demeure plus limitée, elle n'en existe pas moins. Elle implique, pour chacun, l'exercice du sens critique sur les orientations dans le cadre des politiques ministérielles comme dans la gestion.

Cette position est conforme au régime démocratique dans lequel le ministre est responsable devant l'Assemblée nationale et par delà à la population. Si les citoyens appelés à participer à l'administration des services publics veulent contester, ils en ont le droit et le devoir à l'intérieur des mécanismes prévus. S'ils veulent se désolidariser et recourir à l'opinion publique, ils en ont le droit après avoir démissionné de leur charge.

Le CLSC doit être conçu comme organisme de services qui s'adresse à tous pour répondre à des besoins qui leur sont communs, puisqu'il s'agit d'une institution publique. L'organisation communautaire, si elle sert à mobiliser la participation de la population autour des objectifs des programmes publics qui relèvent du MAS, doit être non seulement retenue mais encou-

ragée. C'est là un moyen d'effectuer l'adéquation la plus étroite possible entre les services et les besoins et d'impliquer les individus et les familles dans l'amélioration de l'état de santé de la population, l'état de son milieu social et les conditions sociales qui lui sont faites. Par contre, deux raisons rendent difficile la reconciliation des objectifs de fourniture de services avec ceux de mobilisation populaire parfois non reliée de façon assez étroite à ces services et aux objectifs qu'ils sous-tendent à l'intérieur d'un CLSC. Premièrement, la définition des programmes des services publics ne peut pas toujours se concilier avec une définition locale de services désirés. Concilier une responsabilité publique des services universels avec une responsabilité complètement autonome des citoyens à la base constitue une tâche très difficile. Deuxièmement, la conception d'un CLSC poursuivant à la fois des objectifs de fourniture de services universels et d'animation sociale orientée vers la contestation de ces services engendre une situation permanente de conflits et risque de provoquer des éclatements auto-destructeurs.

Malgré les difficultés inhérentes à la reconciliation des fonctions et des rôles d'un service public avec les perceptions des groupes populaires sur les programmes d'un CLSC, ce type d'établissement est d'une nature si particulière et son implantation sur le territoire trop récente et dans un nombre restreint d'endroits pour qu'il soit possible et opportun d'en déterminer les programmes sans laisser place à la fois à l'expérimentation et à la diversité qui permettront de trouver les moyens d'assurer la plus grande participation possible de la population aux objectifs de la loi et la correspondance la plus adéquate entre les besoins du milieu et les programmes du CLSC.

Nonobstant les modalités de leur participation à l'orientation et à la gestion des services publics, les citoyens sont responsables du devenir de la société, compte tenu des lois existantes. Rien ne limite, au plan politique, l'initiative individuelle et collective.

3.2 Sur le secteur autonome et non gouvernemental

Les initiatives individuelles et collectives s'inscrivent dans la structure sociale même de toute société et, comme telles, elles ont pris la forme que lui ont imprimée les individus ou groupes auxquels elles étaient destinées. Le résultat de ces initiatives constitue, avec les services publics, l'ensemble des ressources par lequel la société satisfait aux besoins les plus divers qui s'y expriment. Le champ d'action dans lequel se déroule ces initiatives constitue le lieu le plus propice à favoriser la participation des citoyens et à permettre à cette participation de trouver son objet spécifique.

Le développement d'associations et de services communautaires, pour satisfaire aux besoins nouveaux de représentations des groupes, de financement des nouvelles initiatives et d'une manifestation d'ensemble de caractère non-gouvernemental, s'appuie sur un processus d'évolution conforme à l'expérience du passé. En effet, une très grande partie des établisssements de services sociaux et médicaux qui sont devenus en droit des services publics ont été conçus et initiés à l'instigation des clercs, des religieux et des élites professionnelles. Ces initiatives ont d'abord été financées par le secteur privé. Par la suite, l'État y a contribué de ses subventions impliquant que le secteur non-gouvernemental remplit parfois des fonctions d'utilité publique commandant une aide de la part de l'État.

Dans la société d'hier, l'initiative individuelle s'est exprimée avec beaucoup de richesses au Québec, mais les initiatives collectives ont surtout été redevables au clergé, aux communautés religieuses et aux élites. Ces dernières initiatives étaient visibles et personna-

lisées par rapport à la population en général, ce qui est de moins en moins le cas dans la société d'aujourd'hui.

Dans la société d'aujourd'hui, l'action bénévole ou la participation au développement de la société québécoise se fondent encore sur des motivations chrétiennes, mais aussi sur d'autres motivations plus complexes qui tiennent à la diversité des idéologies, au développement des valeurs d'égalité et à la multiplication des options politiques. Tous les citoyens ont un droit à participer au développement de leur société dans les champs d'action que constituent le secteur public comme le secteur non gouvernemental. On ne peut en écarter les ressources d'aucune classe. La société se construit à partir des ressources et des institutions existantes. On peut même se demander si les bénévoles mobilisés dans le secteur public, dans les conseils d'administration des établissements socio-sanitaires et dont on estime le nombre à 12,000 ne pourraient pas être utilisés à meilleur escient, tant au point de vue de l'efficacité du réseau que pour la satisfaction des besoins si divers de la société démocratique qui est la nôtre.

Si on excepte les ressources humaines qui ont influencé le développement de la vie québécoise, y compris les élites syndicales, l'apprentissage de l'ensemble des citoyens à l'initiative collective en est à ses débuts. Il se manifeste particulièrement dans l'émergence et le développement des groupes populaires. Pour Alain Touraine, de tels mouvements sociaux constituent une charnière entre la société d'hier et celle de demain (29).

Le gouvernement ne peut rester indifférent devant la manifestation de vie et de santé que représentent les groupes populaires. C'est l'avenir de la société démocratique qui est en jeu. Le gouvernement a le devoir d'en faciliter l'action.

Ce serait, toutefois, une erreur que de canaliser les énergies des groupes dans des schémas de devenir construits au préalable. Au contraire, ce qui est requis, c'est un acte de foi dans les libertés démocratiques et le processus de développement et de gestion démocratiques de la société dont le phénomène des groupes populaires et celui de l'action volontaire sont des manifestations. Ces libertés et ce processus de développement et de gestion comportent, d'ailleurs, la correction des excès et des abus qui pourraient en être les conséquences. Cela ne signifie pas que le gouvernement ne doit pas prévoir en faveur de ces groupes des interventions sous forme de soutien dans les cas où elles apparaîtraient nécessaires, en raison de ce que les ressources auxquelles les groupes pourraient avoir accès seraient insuffisantes. Ces interventions devront, toutefois, assurer aux groupes l'autonomie sans laquelle leur vie et leur développement s'avéreraient illusoires.

les objectifs à poursuivre et les moyens à mettre en oeuvre

Les individus sont les premiers responsables de la satisfaction de leurs besoins. Pour atteindre cet objectif, ils utilisent leurs ressources propres, celles de leur famille et celles que leur offre le milieu dans lequel ils vivent. Ils peuvent, dans certains cas, se trouver incapables, seul ou même avec les ressources de la communauté, de satisfaire à leurs besoins. Si plusieurs individus prennent conscience qu'ils ont le même besoin insatisfait, ils peuvent assumer collectivement la responsabilité et les moyens d'y satisfaire.

Il existe, toutefois, des ordres de besoins qui ne peuvent être satisfaits sans l'intervention des pouvoirs publics et de l'État. Cette intervention ne se réalise pas pour tous les besoins individuels et collectifs qui ne trouvent pas satisfaction. Elle implique une appréciation du caractère essentiel pour l'individu et la collectivité de la satisfaction du besoin, de l'incapacité des individus et des communautés d'y satisfaire par leurs propres ressources. Elle tient compte de ce que le besoin est partagé par un nombre important de citoyens constituant un univers identifiable: les actes médicaux requis par les malades, les services requis par les circonstances particulières dans lesquelles se trouvent des personnes appartenant à des groupes d'âge définis, comme les personnes âgées, les enfants, les besoins particuliers des individus et des familles qui appartiennent à des milieux comportant des besoins caractéristiques, comme le milieu industriel ou le milieu rural. L'intervention des pouvoirs publics et des gouvernements se fonde sur des valeurs, comme l'égalité à réaliser des chances entre les individus et les groupes. Elle s'effectue conformément à un mandat donné aux corps publics ou à un gouvernement par l'ensemble des citoyens et dont les corps publics et le gouvernement sont responsables devant un conseil de ville, par exemple, ou l'assemblée nationale.

Les deux ordres de responsabilités et d'initiatives, individuelles et communautaires d'une part, gouvernementales d'autre part, constituent une division des tâches qui doit être établie à un moment donné, même si elle est susceptible d'évoluer dans le temps conformément au processus démocratique.

La division des tâches entre le secteur de responsabilités individuelles et communautaires et le secteur de responsabilités gouvernementales constitue, pour les individus et les groupes, deux champs distincts et implique, de ce fait, des modes d'implication distincts pour les individus et les groupes.

Les circonstances associées à la prise en charge par l'État, ces dernières années, de la fourniture d'un grand nombre de services de santé et de services sociaux et à l'implantation des établissements publics, le développement au Québec de la responsabilité individuelle et collective manifesté en particulier dans l'émergence et les responsabilités assumées par les groupes populaires sont tels que le CASF estime que le ministère des Affaires sociales doit poursuivre, concurremment dans la conjoncture, deux objectifs étroitement reliés l'un à l'autre:

1 - le développement des services publics prévu dans la loi sur les services de santé et les services sociaux;
2 - le développement d'une société plus démocratique favorisant la consultation et la participation des citoyens aux fins d'améliorer les conditions de vie des diverses communautés et l'exercice du droit qu'ont les individus et les groupes d'exprimer leurs opinions, de contester celles des autres comme aussi les programmes.

À ces fins, le CASF formule des recommandations qui portent sur deux ordres de considérations, soit sur des aménagements à effectuer au niveau des services publics de santé et des services sociaux, soit sur des program-

mes pour encourager les initiatives capables de contribuer au développement démocratique de la société québécoise.

1. DES AMÉNAGEMENTS AU NIVEAU DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ÉTAT

Le CASF reconnaît la nécessité de l'action de l'État dans l'organisation des services à visée universelle. Il reconnaît aussi que ces services sont actuellement le sujet de plusieurs plaintes et frustrations. Il considère, par ailleurs, que des aménagements peuvent être faits dans le but de rendre ces services satisfaisants pour la population tout en étant efficaces. Dans ce contexte, des aménagements peuvent être effectués par rapport à la participation des citoyens, à l'humanisation des services, au développement des services conformément aux besoins, à la qualité des soins, à la coordination intraministérielle et interministérielle.

1.1 La participation des citoyens

Les gouvernements et, particulièrement, le ministère des Affaires sociales ont cherché à promouvoir la participation des citoyens à l'organisation et à la gestion des services qui les concernent; la loi sur les services de santé et les services sociaux le démontre. Le type de participation que peut permettre un réseau de services publics ne correspond pas nécessairement aux aspirations d'une certaine partie de la population et à la conception qu'elle se fait de la « participation ».

Le CASF considère, toutefois, que le mouvement de participation amorcé avec l'application de la loi sur les services de santé et les services sociaux doit se poursuivre et même s'intensifier. Mais, il juge important que les positions soient clairement établies afin d'éviter malentendus, illusions et déceptions en ce qui concerne les services que les citoyens peuvent attendre du CLSC ou des autres institutions concernées. Pour rendre plus efficace et, en même temps, plus satisfaisante la participation des citoyens à l'orientation et à la gestion des divers établissements du réseau des affaires sociales, le CASF recommande:

1.1.1 QU'une définition aussi claire que possible des fonctions qui découlent des mandats tels qu'assignés par la loi aux établissements publics du réseau soit établie et diffusée par le MAS, compte tenu de l'expérimentation nécessaire à effectuer et à poursuivre dans le cas de l'implantation des CLSC.

Le CASF considère que la population doit recevoir une information suffisante, adéquate et vulgarisée afin qu'elle sache quels programmes seront déterminés par le MAS et quels sont ceux qui pourront être déterminés à la base. Une telle démarche serait de nature à orienter les citoyens vers une réflexion et une action susceptibles de déboucher sur du concret. Il recommande:

1.1.2 QU'une explication adéquate soit fournie par le MAS sur la politique qu'il entend suivre dans la détermination et la mise en oeuvre des programmes à vocation universelle.

Les modalités de la participation dans les services publics n'ont pas été épuisées dans les faits. On pourrait explorer les possibilités de faire place, conformément aux enlignements exposés plus haut, à la participation des citoyens par le moyen d'un conseil consultatif des usagers, comme ce qui s'est fait au Centre de services sociaux de Ville-Marie.

1.1.3 QUE les modalités de la participation des citoyens aux services publics soient explorées de façon à effectuer la relation la plus étroite

possible entre les orientations et la gestion des services et les points de vue des usagers.

Un CLSC, de même que les autres institutions du réseau, en raison de son caractère de service public, doit tenir compte de toutes les politiques gouvernementales, même si des citoyens sont associés à son orientation et à sa gestion. Il faut que chacun sache jusqu'où peut s'exercer son influence, quels résultats il peut en attendre, quelle marge de pouvoir il détient. Le CASF recommande alors:

1.1.4 QUE soient énoncées les limites particulières de la participation aux services publics.

Plus particulièrement, le quorum défini dans la loi, concernant les assemblées d'élection des représentants d'usagers aux conseils d'administration des établissements du réseau, s'avère difficile à atteindre, particulièrement dans les milieux à faible densité de population. Ce quorum aurait avantage à être déterminé en fonction de chaque milieu concerné; il pourrait également être établi de façon à avoir une meilleure valeur représentative; par exemple, dans les milieux ruraux, deux représentants par paroisse pourraient être choisis pour participer aux élections dans les CLSC. De plus, lorsque le quorum n'est pas atteint, l'assemblée qui n'a pas quorum pourrait formuler des suggestions au CRSSS pour la nomination des représentants des usagers aux conseils d'administration à défaut d'élection. Le CASF recommande:

1.1.5 QUE soit donnée aux CLSC et aux autres institutions du réseau des affaires sociales l'autorité nécessaire pour définir eux-mêmes, avec la collaboration du CRSSS, le quorum de leurs assemblées d'élection des représentants des usagers aux divers conseils d'administration.

Devenir un gestionnaire compétent exige certaines dispositions personnelles en même temps que des connaissances particulières. Le CASF considère alors que l'État doit assurer aux membres des conseils d'administration d'établissements publics le supplément de formation requise ou le perfectionnement nécessaire pour qu'ils soient en mesure de fournir une contribution de qualité dans l'orientation et l'administration de ces établissements. Il constate qu'un tel programme a été prévu. Il recommande:

1.1.6 QUE le programme de formation offert aux personnes appelées à siéger aux conseils d'administration des diverses institutions du réseau soit poursuivi et intensifié.

Les citoyens intéressés aux affaires sociales et au développement des ressources de leur milieu sont souvent limités dans leur engagement social en raison du caractère astreignant de leur emploi. Pour favoriser la participation des individus, l'État devrait intervenir pour exiger de leurs employeurs une libération de travail comme, pour les représentants syndicaux, les jurés... Le CASF recommande:

1.1.7 QUE la loi comporte une obligation pour un employeur de libérer un citoyen appelé à siéger dans un conseil d'administration d'établissement public et que des modalités soient prévues pour le remboursement d'une perte éventuelle de salaire.

1.2 L'humanisation des services

Les changements opérés, depuis quelques années, dans l'organisation des services socio-sanitaires au Québec ont eu pour résultat de modifier profondément la relation des clientèles aux institutions sociales. La concentration qui a été effectuée des services et des établissements rend maintenant difficile la personnalisation de la clientèle. Les attitudes cultivées dans les entreprises commerciales (le client a toujours raison) ou encouragées dans le message chrétien (l'identification du Christ au malade ou au pauvre) sont devenues exceptionnelles dans les

établissements publics des affaires sociales. Si le professionnel a encore un client à satisfaire, c'est plus l'État dont il reçoit honoraires et salaires; l'objet de son activité professionnelle, c'est la condition de celui qui demande soins ou services. Les tensions entre l'État et les fédérations syndicales se doublent de tensions entre les différentes catégories de professionnels et de travailleurs des affaires sociales. Proposer l'humanisation des soins et des services apparaît comme un voeu pieux qui ne touche vraiment pas ceux qui en sont responsables.

Or, les groupes populaires réclament des soins et des services humanisés. Malgré les handicaps sérieux à donner suite de façon efficace à cette revendication, il faut signaler que le type d'établissement que constitue le CLSC se prête mieux que les autres établissements à la poursuite de cet objectif. L'ordre de grandeur de la population desservie, la distance moins grande entre les locaux et les résidences des usagers permettent plus aisément l'établissement de relations personnelles. C'est pourquoi le CASF recommande pour l'humanisation des soins et des services:

1.2.1 QUE l'implantation des CLSC se poursuive et en priorité dans les quartiers et dans les régions les plus dépourvus de ressources professionnelles et institutionnelles.

Le CASF ne veut toutefois pas se résoudre à considérer que toutes autres initiatives équivaudraient de sa part à exprimer des voeux pieux. L'objectif d'humanisation des services ne peut être atteint qu'à la condition que les travailleurs des services, à quelque niveau qu'ils oeuvrent, puissent s'interroger sur leurs attitudes et sur leurs pratiques, de même que sur les nouveaux moyens à développer dans le cadre particulier de chacun des établissements. Une telle formation devrait commencer au niveau des écoles professionnelles par une collaboration interdisciplinaire poussée. Quant à la formation en cours d'emploi, le CASF réitère l'urgence d'en axer le contenu sur les changements profonds que commande, au plan des attitudes et des rapports de travail, le développement d'une pratique plus humanisée de services (30).

1.2.2 QUE le MAS réévalue ses politiques de formation en cours d'emploi et fournisse des ressources humaines et financières à cette fin à tous les établissements du réseau.

Le CASF recommande:

1.2.3 QUE l'humanisation des soins et des services fasse l'objet de dispositions dans les codes d'éthique propres à chacune des professions;

1.2.4 QUE des codes d'éthique soient aussi étudiés, formulés et adoptés dans chaque milieu institutionnel de concert avec les fédérations syndicales et les associations d'établissements;

1.2.5 QUE de tels codes fassent l'objet de diffusion dans le public et auprès des usagers;

1.2.6 QU'ils comportent une nomenclature d'infractions et de sanctions sous forme d'amendes, de suspensions sans salaire et d'exclusions ou de renvois;

1.2.7 QUE soient colligés annuellement des rapports des difficultés rencontrées et des progrès accomplis.

1.3 Développement des services conformément aux besoins

Le CASF reconnaît les différences qui existent au niveau des habitudes de vie, des mentalités, des besoins spécifiques dans les diverses régions du Québec. Pour respecter et mettre en valeur les richesses et l'originalité des vécus des diverses populations, le CASF recommande:

1.3.1 QUE l'État assure l'organisation et le fonctionnement des servi-

ces répondant aux besoins reconnus comme universels;

1.3.2 QUE les services publics et de caractère universel soient rendus disponibles en tenant compte des besoins propres à chaque milieu et des caractéristiques des populations desservies;

1.3.3 QUE l'État, se basant sur le principe de l'égalité des chances pour tous, intervienne pour assurer une meilleure répartition des services et des effectifs professionnels dans les diverses régions du Québec.

Le premier besoin, c'est d'abord que l'information soit disponible sur l'existence des services et sur les moyens de les atteindre. Dans ce contexte, l'existence de bottins, publiés tant par le MAS que par Centraide et par les centres d'information et de référence, remplit des fonctions utiles. Toutefois, les bottins que la population utilise surtout, ce sont les bottins téléphoniques des diverses compagnies de téléphone. Or, il est difficile, même pour des gens avertis, d'identifier le poste téléphonique qui permettrait d'obtenir des renseignements sur la nature des services et des conseils dans les diverses situations qui amènent les individus à les solliciter. C'est que personne ne semble avoir pris l'initiative auprès des compagnies de téléphone d'identifier la nature des services socio-sanitaires sous les vocables qui sont les leurs et ceux qui étaient les leurs récemment et sous lesquels ils sont encore connus. Il faudrait aussi que les postes soient classifiés suivant les ordres de problèmes et de fonction. Un poste spécial devrait être fourni à ceux qui veulent des conseils, une information et une référence. C'est pourquoi le CASF recommande au Ministre des Affaires sociales:

1.3.4 QU'il prenne l'initiative auprès des compagnies de téléphone de la révision des bottins du point de vue des services socio-sanitaires publics;

1.3.5 QU'il sollicite de Centraide la même initiative par rapport au secteur non-gouvernemental des services;

1.3.6 QU'il s'assure qu'une place spéciale soit faite à un poste particulier auquel le public pourrait s'adresser pour «conseils, information et référence», tant auprès des services publics que des services non-gouvernementaux dans les questions reliées aux affaires sociales.

1.4 La qualité des soins

Les groupes populaires ne formulent pas de considération sur la qualité des soins dans les services et dans les établissements, non seulement du secteur public, mais aussi du secteur privé. C'est que leurs membres aussi bien que la grande majorité des autres citoyens sont eux-mêmes difficilement en mesure d'en apprécier les conditions et les critères. C'est pourquoi le CASF tient à affirmer que, dans les aménagements à faire des services de l'État, le contrôle de la qualité demeure un objectif constant, tant pour les soins et les services socio-sanitaires que pour les normes d'hygiène et de sécurité qui se rapportent aux personnels et aux bâtiments. Il recommande:

1.4.1 QUE l'État continue d'assurer une surveillance étroite sur les services de santé et les services sociaux afin d'assurer à la population des services de haute qualité;

1.4.2 QU'il s'assure également que des standards élevés de compétence soient maintenus au niveau des diverses maisons d'enseignement qui dispensent la formation de base ou les cours de perfectionnement aux divers types de praticiens.

1.5 La coordination intraministérielle et interministérielle

Les différents ministères gouverne-

mentaux couvrent chacun un champ spécifique clairement délimité. Pourtant la vie des citoyens constitue un tout difficile à fractionner. Les problèmes qui surgissent à un niveau (par exemple, la pauvreté ou la maladie) se répercutent souvent à d'autres niveaux (problèmes d'habitation, de chômage, etc.). Les citoyens doivent alors faire affaire avec un réseau complexe de services compartimentés.

Pour assurer aux problèmes globaux des citoyens des réponses complètes et adéquates, le CASF recommande:

1.5.1 QUE les différents ministères ou directions générales et services d'un même ministère et les régies qui en relèvent coordonnent leur planification et leur action entre eux, qu'ils établissent des politiques intégrées susceptibles d'améliorer les conditions de vie des citoyens;

1.5.2 QUE, au plan géographique, les différents ministères regroupent leurs points de services au public dans un même lieu, afin d'éviter à la clientèle des déplacements inutiles dans l'identification des unités administratives dont elle sollicite l'aide et de rendre plus facile l'intégration des mesures au niveau du cas individuel.

2. UNE POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DÉMOCRATIQUE

L'État, par ses services, ne pourra toutefois jamais satisfaire tous les besoins individuels et collectifs. Il n'en aurait ni les ressources ni même la possibilité. L'individu, le citoyen, les groupes et les associations volontaires doivent assumer la responsabilité d'eux-mêmes, du devenir de chacun des milieux, de chacune des communautés qui exprime et détermine leur destin. Cette responsabilité est même antérieure à celle de l'État. Ses limitations seules ouvrent la voie à l'initiative publique. D'ailleurs, l'initiative volontaire qui s'est exprimée récemment avec une vigueur nouvelle, l'émergence des groupes populaires qui en est une manifestation spéciale, apparaît comme la conséquence des libertés démocratiques les plus fondamentales qui sont les nôtres (liberté de parole, liberté d'initiative, droit d'association) et constitue une donnée propre au développement de la société démocratique.

2.1 L'objectif du développement d'une société plus démocratique

Le développement de l'action démocratique dans notre société apparaît aux membres du CASF comme étant un des facteurs les plus susceptibles d'entraîner une amélioration de la qualité de la vie des communautés. En effet, plus les citoyens auront l'occasion et la possibilité de se développer personnellement, de devenir conscients de leurs difficultés et aussi de leurs ressources, de leurs droits et de leurs obligations, plus ils auront la possibilité de développer des réponses originales à leurs besoins particuliers et d'utiliser adéquatement leurs divers potentiels, plus la vie collective y gagnera en qualité.

Le développement démocratique de l'organisation sociale constitue un objectif important pour l'avenir de la société québécoise et comporte des avantages certains pour l'État.

a) Pour l'avenir de la société québécoise

Avec le développement de la société industrielle urbaine, celui des moyens de communication, la société québécoise a dû faire une évolution dont la rapidité a peu d'exemples. Dans le processus, les valeurs ont évolué et les institutions — la famille, la paroisse, l'école, le gouvernement local — qui

avaient joué des rôles adéquats par rapport aux besoins de la population ont vu leur statut dans la société, les fonctions et les rôles qu'elles y jouaient profondément modifiés. Même, les mesures de rattrapage qu'ont pu constituer la réforme de l'éducation, celle des affaires sociales et les très nombreuses interventions de l'État dans les domaines juridiques, culturels et économiques n'ont pas dissipé les malaises ressentis par la population. Au contraire, elles y ont contribué comme aussi l'importation et le développement des technologies les plus avancées.

C'est qu'une société ne se reconstruit pas seulement avec des lois, des systèmes et par des apports extérieurs mais aussi avec des hommes, groupés en noyaux de population, campés dans l'espace, qui trouvent dans l'organisation sociale — dans les associations et les groupes, les institutions locales — les moyens de satisfaire leurs besoins et leurs intérêts. Or, c'est cette organisation sociale qui fait défaut. Pour se reconstruire et pour satisfaire aux besoins, il lui aurait fallu un espace temporel beaucoup plus long(31).

À la reconstruction par la base de la société québécoise, l'élite, les institutions existantes et même des initiatives du gouvernement fédéral ont apporté une contribution. Les églises et l'organisation paroissiales ont fourni non seulement une motivation à leurs membres mais aussi des contributions en ressources humaines et en argent aux initiatives communautaires. Les centraides qui patronnent maintenant l'organisation de campagnes de souscriptions, le Conseil de développement social de Montréal, les conseils régionaux de bien-être social sont à l'origine ou soutiennent des initiatives qui ont valu aux communautés des services nouveaux, utiles et nombreux. Les programmes fédéraux de Perspectives-jeunesse et d'Initiatives locales ont fourni aux communautés locales des instruments qui ont contribué à leur développement et continuent de le faire.

Si l'initiative collective au Québec, en dehors des élites traditionnelles, s'est avérée difficile, elle a commencé à se manifester dans ce phénomène des groupes populaires. Si la vie de certains groupes populaires est éphémère, le phénomène qu'ils constituent apparaît en progression et demeurera une caractéristique permanente de la société. Les groupes populaires ont démontré qu'ils pouvaient apporter des contributions utiles à l'organisation sociale. Leurs intérêts multiples se manifestent dans toutes sortes de champs d'action, y compris celui des services sociosanitaires. Si leurs revendications et leurs objectifs ont parfois paru manquer de réalisme, ils ont aussi manifesté des aspirations qui apparaissent possibles et souhaitables. La création des groupes tient aux conditions sociales et économiques, souvent difficiles, qui sont celles de leurs membres. Ils veulent les faire connaître. Ils appellent à l'aide, tout en manifestant de l'hostilité à ceux qui pourraient leur venir en aide. Ils expriment toutes sortes de frustration, y compris leur sentiment du peu d'influence qu'ils exercent sur les événements, en dépit du fait que cette influence s'est révélée bien plus grande qu'ils ne veulent l'affirmer ou qu'ils ne le réalisent eux-mêmes.

Les groupes populaires ont fait la preuve d'une vitalité remarquable. Ils ont fourni à de nombreux individus et à des ménages des services essentiels. Ils ont

fourni des services que l'État ne fournit pas ou ne peut pas fournir. Ils ont expérimenté des modes d'entraide et innové des types de services. Mais, ce qui est peut-être plus significatif encore, ils ont constitué des lieux de formation à l'initiative collective. Leurs membres n'ont pas pu manquer de commencer de percevoir les exigences et les responsabilités de la participation à un groupe et les données qui déterminent les relations interpersonnelles à l'intérieur d'un groupe. Par l'organisation des services, ils ont pu faire un premier apprentissage des connaissances, des habiletés nécessaires à l'autogestion. Les groupes populaires apparaissent dans ce contexte comme des lieux d'auto-développement social.

Les conditions pénibles de vie qu'on retrouve dans les quartiers défavorisés des villes et dans les milieux ruraux économiquement sous-développés, le sort des ménages à faible revenu ont été l'objet et seront l'objet à l'avenir d'interventions nécessaires sur toutes sortes de plans: sécurité du revenu, habitation, aménagement urbain, aménagement scolaire, développement de l'emploi. Il faut admettre que, par rapport aux interventions ou aux absences d'interventions dans la société québécoise, la critique s'est faite abondante, particulièrement au cours des dernières années. Les média de communication ont parfois contribué à donner une ampleur considérable à cette critique. Les groupes populaires, comme les autres groupes d'intérêt, ont contribué à la critique de leur société et des interventions qui y étaient effectuées, mais ils n'ont pas été à l'origine de manifestations sauvages comme celles qui sont associées à la guérilla urbaine aux États-Unis.

Le CASF reconnaît avec la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social le droit de critique et même de contestation à tous les individus comme aux groupes dans notre société démocratique. Les individus et les groupes ont, toutefois, suivant les règles de cette même société démocratique, des devoirs et des obligations: rendre ces critiques et ces contestations responsables et assumer la responsabilité des initiatives à leur portée par rapport à leurs propres besoins, à ceux de leur entourage, de leur localité et par rapport aux besoins qu'ils partagent avec d'autres personnes. On pourrait espérer que le coefficient d'initiative et de création soit, chez nous, à la mesure du coefficient de critique.

Les groupes populaires qui réclament, à bon droit, une information vulgarisée sur toutes les initiatives gouvernementales qui les concernent ont parfois tendance à travailler en petits cercles fermés. Ils résistent à dévoiler le nombre des personnes qu'ils mobilisent comme aussi le nombre des personnes à qui ils fournissent des services ou qu'ils atteignent de toute façon. Même, au plan de la communauté locale, l'information d'un groupe à l'autre apparaît difficile. C'est là une donnée qui est de moins en moins conforme aux valeurs démocratiques, même, si, en pratique, beaucoup de progrès reste à faire dans l'information et les comptes que les institutions gouvernementales aussi bien que les autres doivent au public en général.

L'animation sociale, par laquelle un individu qui fait partie d'un groupe ou qui s'y joint de l'extérieur aide le groupe à prendre conscience de ses besoins et à

identifier les ordres de moyens qui lui sont accessibles, est une fonction qui s'exerce dans tous les groupes de la société. Elle est particulièrement importante dans les milieux défavorisés, en raison de la modification des rôles traditionnels des élites. Cette fonction a pu donner lieu au développement d'une sous-profession qui a recruté des personnes formées en service social, en sociologie ou dans d'autres disciplines qui ont trait aux ressources humaines. La présence d'un animateur dans un groupe populaire peut facilement se concilier avec le plein exercice du processus démocratique. Il est possible que les idéologies et les pratiques de certains animateurs sociaux ou, encore, les caractéristiques propres à certaines personnalités aient pu impliquer, à l'occasion, des attitudes anti-démocratiques. De fait, le rapport de l'équipe de consultation du CASF signale l'existence de groupes dominés par les animateurs sociaux. Il fait aussi état de l'autonomie développée par d'autres groupes à l'endroit de tels animateurs sociaux; parfois, ces deux phénomènes se sont manifestés de façon consécutive dans le même groupe.

b) Pour l'efficacité de l'État

Si l'État ne peut prétendre jouer le rôle d'organiser tous les aspects de la vie sociale des communautés et de leurs membres, il n'en retire pas moins dans une société démocratique, des bénéfices et des avantages de l'existence de communautés locales organisées et vivantes.

L'organisation sociale, par sa nature et ses services, témoigne des besoins qui se manifestent dans le corps social. Elle peut interpréter à l'État la nature et l'étendue des besoins: ceux qu'elle suffit à satisfaire et les autres.

Un besoin particulier se manifeste d'abord dans une catégorie de la population ou sur un territoire localisé. Quand ce besoin est reconnu comme général et qu'il ne devient plus possible à l'organisation sociale d'y apporter réponse, l'État le prend en charge. Le service devient public. Les représentants des communautés constituent, dans ce cas, des interlocuteurs précieux de l'État dont ils ne sont pas, par ailleurs, captifs. Ils doivent exercer sur les services publics et sur leur orientation une certaine surveillance, faire des représentations quant aux ordres de besoins et aux moyens de les satisfaire. C'est ainsi que les citoyens qui constituent la clientèle d'un CLSC jouissent d'une grande liberté de représentation et de critique.

Cependant, bien plus que de comporter des avantages pour l'État dans l'organisation et la gestion de ces services, le développement démocratique de la société confère à l'État sa personnalité propre et le constitue le mandataire de la poursuite de l'idéal et de la pratique démocratique. C'est, d'ailleurs, au nom de la société démocratique que l'État a été amené, au Québec, à assumer des responsabilités et, par voie de conséquence, est apparu comme exerçant un pouvoir accru.

Mais, parallèlement à l'accroissement des pouvoirs de l'État, d'autres pouvoirs se sont constitués autour de l'entreprise, du syndicalisme. La plupart des citoyens assistent impuissants à l'affrontement des enjeux. Ils ont, parfois, conscience d'être l'objet de manipulations, de promesses, de récompenses ou de punitions. Ils

sont peut-être en train de perdre le sens du destin collectif qui est le leur et qui se trouve lié, aujourd'hui comme hier, à l'initiative de chacun et au développement de leur société, conformément à l'idéal démocratique.

C'est pourquoi le CASF recommande:

2.1.1 QUE soient réaffirmées la responsabilité et l'initiative des individus, des associations volontaires et des groupes populaires au développement de la société démocratique et que les initiatives de ces associations et groupes puissent être reconnues comme étant d'intérêt public.

2.2 Les moyens de développement d'une société plus démocratique

Les associations volontaires, y compris les groupes populaires, pour prendre conscience des problèmes, pour élaborer une action et pour se donner des services, doivent mobiliser des ressources; avoir accès à des lieux de réunions; organiser des secrétariats avec un certain équipement et parfois des personnels; identifier les sources et les contenus de l'information indispensable à leurs recherches ou à leurs initiatives; faire appel à des expertises (comptables, juridiques, d'animation sociale); solliciter et recueillir les ressources financières qui, en plus de la contribution bénévole de leurs membres, leur permettront d'atteindre leur but.

La contribution, tant en argent qu'en participation bénévole, est souvent suffisante aux fins des objectifs que se donnent les associations et les groupes. Si elle ne l'était pas, ils pourraient faire appel et obtenir de l'aide des paroisses, des églises, des municipalités, des commissions scolaires, des clubs sociaux, du Conseil de développement social à Montréal, des centrales et des conseils de bien-être régionaux qui organisent des campagnes de souscriptions et en distribuent le produit. Le gouvernement provincial a lui-même déjà fourni des subventions d'appoint à des groupes et à des associations volontaires. Même le gouvernement fédéral a contribué au développement de l'organisation communautaire par le biais de programmes comme celui des initiatives locales destinées à augmenter le nombre des emplois. Mais, les groupes et les associations des milieux défavorisés sous quelque rapport sont souvent les moins capables de mobiliser les ressources qui leur seraient nécessaires.

C'est pourquoi le CASF estime que l'État se doit de contribuer aux ressources des groupes et des associations sans lesquels la société démocratique au Québec ne peut se développer. Cette contribution devrait s'effectuer tant au titre de l'information et de l'aide technique que du soutien financier.

a) Information et aide technique

L'État s'efforce d'informer la population quant aux programmes qu'il administre. Il lui est, toutefois, difficile d'identifier ses publics. On constate que les programmes généraux d'information ne rejoignent au mieux que ceux qui peuvent se prévaloir de leur contenu au moment où il est diffusé. Les associations volontaires, les groupes populaires requièrent une information spécifique reliée aux problèmes et aux questions qu'ils tentent d'élucider et de résoudre. Le ministère des Affaires sociales devrait pouvoir la leur fournir sur demande, par écrit, ou, mieux encore, en dépêchant sur place du ministère, des CRSSS ou des établissements, un agent compétent pour la leur transmettre. La perception que les personnels ainsi délégués acquerraient des conditions d'existence et des besoins

pourrait, par la suite, être à l'origine de contributions très utiles de leur part à l'orientation et à la gestion des différents éléments du réseau.

En plus de l'information sur les programmes du réseau sociosanitaire public, une autre information est requise relative aux programmes qui ne sont pas de la compétence du MAS et qui relèvent parfois de l'expertise. Cette information, ces expertises pourraient être fournies aux associations volontaires et aux groupes populaires par de nombreux services gouvernementaux: éducation permanente, protection du consommateur, développement des corporations, assistance juridique. C'est pourquoi le CASF recommande:

> **2.2.1** QUE soit constituée, soit au Secrétariat, soit au Service des communications du ministère des Affaires sociales, une unité capable de fournir aux associations volontaires et aux groupes populaires l'information qu'ils requièrent sur les programmes publics, soit par écrit, soit en dépêchant sur place des agents formés à cette tâche au ministère ou dans certains des éléments du réseau;
>
> **2.2.2** QUE l'unité d'information du MAS aux associations volontaires et aux groupes populaires agisse comme centre de référence et de mobilisation de l'information et de l'expertise disponibles dans les autres ministères et services gouvernementaux.

L'information et l'assistance technique dont les associations volontaires et les groupes populaires ont parfois besoin peuvent aussi être disponibles ailleurs que dans les services gouvernementaux. De fait, il existe des services municipaux et des services non gouvernementaux qui ont pour but de dispenser une information aux individus et aux groupes. Au niveau non gouvernemental, cette fonction a même donné lieu à un modèle de services présent dans la plupart des régions du Québec: celui des centres d'information et de références. C'est pourquoi le CASF recommande:

> **2.2.3** QUE des relations soient établies entre les responsables de l'information au ministère des Affaires sociales et les centres d'information et de références sur les moyens les plus aptes à rendre l'information disponible au public, tant par l'entremise des canaux gouvernementaux que par l'entremise des services non gouvernementaux.

La connaissance des problèmes et des difficultés rencontrées par les services de références et d'information pourrait démontrer la nécessité pour l'État de leur fournir, à eux comme à d'autres initiatives non gouvernementales, un soutien financier.

b) Soutien financier

Les comités de citoyens, les groupes populaires et les associations volontaires ont souvent besoin de lieux de réunion plus spacieux que ceux disponibles dans les résidences privées, d'espace pour loger des secrétariats, des magasins, des ateliers et aussi d'un équipement de base: clavigraphe, multigraphe, équipement de rangement ou autre équipement relié aux fonctions ou aux services.

Les commissions scolaires mettent à la disposition des groupes populaires et des associations volontaires des locaux scolaires pour fins de réunions en dehors des heures de classe, mais ne fournissent ni espace occupé en permanence, ni équipement.

Plusieurs paroisses, et pas seulement en milieux défavorisés, ont rendu disponibles des lieux de réunion et des espaces correspondant aux fonctions des groupes et des associations volontaires soit dans les salles paroissiales, soit dans les sous-sols d'église, soit même dans les presbytères.

Les migrations de population d'une région à l'autre ou d'un quartier à l'autre à l'intérieur des villes, la rénovation urbaine ont eu pour conséquence la désaffectation d'églises, d'écoles, de cliniques et d'autres édifices publics, comme des postes de police ou de pompiers. Ces bâtiments pourraient constituer des ressources aux besoins du développement de l'organisation sociale à la base, d'autant plus que leur destruction serait parfois regrettable du point de vue architectural ou historique. Certains groupes populaires et certaines associations volontaires ont même, pour projet, de préserver ces bâtiments de la destruction et de les affecter à l'activité des nombreux et divers groupes de population dans le contexte du développement de l'organisation sociale. Mais là, comme ailleurs, les ressources financières du secteur non gouvernemental manquent pour répondre aux besoins manifestés par les groupes populaires et les associations volontaires en locaux de toutes sortes.

Les groupes et les associations volontaires ont aussi besoin de ressources en personnels rémunérés pour suppléer aux limitations du travail bénévole et pour assurer une certaine permanence aux milieux. Le besoin existe pour des compétences variées: secrétariat, administration, comptabilité, animation sociale. Les centraides apportent un soutien financier à un certain nombre de ces initiatives. Mais les centraides ne couvrent pas tout le territoire. Là où ils existent, ils disposent de moyens plus ou moins considérables, surtout depuis la prise en charge par l'État des services socio-sanitaires en 1971. C'est pourquoi le CASF recommande:

> **2.2.4** QUE l'État élabore un programme de soutien financier à l'action et aux initiatives non gouvernementales pour faciliter le développement et pour accroître l'efficacité des services communautaires comme aussi pour encourager la fonction d'auto - développement social des groupes et des associations volontaires.

À côté des grands besoins qui concernent la population dans son ensemble et auxquels les gouvernements répondent ordinairement par l'organisation de services universels, de nombreux et non moins importants besoins se font sentir au niveau local et régional, besoins qui évoluent et se transforment selon les conditions de vie du milieu et la conjoncture sociale, économique et politique. Ces besoins s'expriment de façon différente selon les caractéristiques des milieux et des populations concernées. Ils nécessitent des réponses particulièrement adaptées aux contextes dans lesquels ils se situent.

Les groupes populaires et les associations volontaires jouent un rôle de premier plan dans plusieurs communautés locales ou régionales soit par l'organisation de services locaux personnalisés, facilement accessibles, soit comme intermédiaires entre la population et l'État pour fins de consultation, soit par le développement d'une conscience sociale des problèmes et des besoins et par la représentation des problèmes des populations et la revendication de droits et de services.

Pour jouer leur rôle de groupes de pression et pour conserver leur potentiel d'organisation et de mobilisation locale, de participation aux changements et à l'innovation dans le secteur des services de santé et des services sociaux, les groupes populaires et les associations volontaires ont besoin d'une aide de l'État. Par ailleurs, pour exercer librement leur droit à la contestation, leur fonction critique, ils doivent se situer à l'extérieur de l'organisation des services du réseau gouvernemental. Ils ont besoin d'une autonomie complète.

Le soutien financier de l'État devrait, abstraction faite des services ou des initiatives des groupes, consister à rendre plus facile aux groupes et associations de se procurer les outils nécessaires à leurs actions: lieu de réunion, espace de bureau, etc., équipement et salaire. Il devrait se limiter au minimum nécessaire et ne pas exempter individus, groupes et associations de faire la contribution la plus grande qu'il leur soit possible de faire en argent et en travail bénévole. Il s'agit d'éviter d'amoindrir l'initiative et la responsabilité des groupes et des associations et de préserver leur indépendance vis-à-vis du pouvoir politique et de la bureaucratie du secteur public.

L'objet de l'aide doit encore garantir la liberté des orientations et des initiatives, pourvu toutefois que les groupes et les associations eux-mêmes observent les règles de l'organisation démocratique. C'est pourquoi le programme de soutien financier devrait comporter des caractéristiques et des conditions spéciales.

Le soutien financier devrait prendre la forme d'une subvention globale (flat grant) et non pas se relier à des postes budgétaires détaillés. Les subventions devraient être de montants standardisés, compte tenu des ordres de grandeur des besoins et des situations.

À ces subventions gouvernementales, devront s'ajouter des contributions des membres eux-mêmes, des contributions de clubs sociaux, de centraides, des églises, etc. Le contrôle des subventions pourrait prendre la forme d'une certification par un comptable public à l'effet que les sommes ont bien été dépensées pour les fins pour lesquelles elles auront été fournies: locaux, équipement, etc. Ces subventions devraient être sujettes à renouvellement.

Le soutien financier devrait être lié à des critères de performance de la part des groupes et associations qui en bénéficieraient, conformément au principe de l'organisation démocratique. Les groupes et les associations devraient s'engager et se conformer à des règles d'auto-gestion démocratique impliquant l'existence d'une assemblée générale de membres du

groupe ou de l'association ouverte aux citoyens et responsable des orientations et de la gestion des initiatives. Les fonctions exécutives et administratives pourraient être déléguées à un conseil d'administration ou à un exécutif, pourvu que ces délégations soient conformes à des mandats précis dont compte à rendre à l'assemblée générale. L'assemblée générale devrait être convoquée périodiquement ou spécialement à la demande d'un certain nombre de membres du groupe ou de l'association.

Le soutien financier devrait tenir compte dans un milieu donné du nombre des groupes et des associations impliqués suivant le cas et du nombre de personnes touchées par l'initiative et les services des groupes et des associations.

Les groupes et les associations auxquels le soutien financier bénéficierait devraient aussi informer le public de leur existence, de leurs initiatives et de leurs services et rendre compte annuellement au public de leurs activités et de l'utilisation des moyens financiers à leur disposition.

Certains groupes populaires ont suggéré que le soutien gouvernemental soit administré par une régie qui aurait un caractère de neutralité politique et administrative. C'est que les groupes populaires et les associations volontaires ont fait l'expérience de la discrimination, tant bureaucratique que politique, particulièrement à l'occasion des programmes fédéraux, comme celui des initiatives locales. Cette discrimination va à l'encontre de l'acceptation de la liberté démocratique et de la décentralisation auto-gestionnaire.

Les organismes, comme les centraides et les conseils régionaux de bien-être ou de développement, pourraient peut-être remplir la fonction de recevoir les demandes et d'attribuer les subventions sans discrimination. La question s'est posée toutefois à savoir si un tel programme gouvernemental de soutien financier des initiatives des groupes populaires et des associations volontaires ne pourrait pas donner lieu à un mandat particulier d'un ou de plusieurs organismes consultatifs.

Dans le cas où un programme de soutien financier des initiatives des groupes populaires et des associations volontaires dans le secteur des services socio-sanitaires serait considéré, le budget d'un tel programme pourrait être ajouté au budget de fonctionnement du CASF. L'examen des requêtes de soutien financier pourrait être fait dans chaque cas avec la collaboration des conseils régionaux de la santé et des services sociaux, étant donné la connaissance qu'ont ces derniers des besoins et des ressources locales et régionales.

Un tel programme de soutien des initiatives capable de contribuer au développement démocratique de la société pourrait être tenté sous forme expérimentale pour quelques années. Des sommes relativement modestes pourraient y être consacrées. C'est pourquoi le CASF recommande:

2.2.5 QUE le programme de soutien contribue à rendre plus facile et plus efficace la satisfaction des besoins particuliers des communautés, tant au plan local qu'au plan régional;

2.2.6 QUE ce programme ait pour but de rendre plus facile

aux groupes populaires et aux associations volontaires l'accès aux outils nécessaires à leurs initiatives et à leurs actions;

2.2.7 QUE le soutien financier accordé soit limité au montant minimum nécessaire à leurs actions et à leurs initiatives, compte tenu des contributions en argent et en travail bénévole que les groupes et associations doivent mobiliser et afin d'éviter de créer chez eux une dépendance de l'État;

2.2.8 QUE les modalités du programme de soutien financier garantissent l'autonomie des groupes et des associations volontaires et la liberté des initiatives;

2.2.9 QUE le soutien financier consiste en des subventions globales (flat grants) et standardisées, compte tenu des ordres de grandeur des besoins;

2.2.10 QUE les groupes et les associations volontaires à qui le soutien financier profiterait se conforment à des règles spécifiques d'auto-gestion démocratique;

2.2.11 QUE le contrôle des subventions se limite à une vérification que les sommes ont été dépensées pour les fins prévues;

2.2.12 QUE l'administration du programme gouvernemental de soutien financier au développement démocratique de la société soit confiée à une corporation ou à un organisme qui pourrait garantir un caractère de neutralité politique et administrative par rapport aux initiatives et à l'action des groupes populaires.

Notes

(1) Les conseils d'oeuvres, les conseils de bien-être ou les conseils de développement social exerçaient la fonction d'identifier et de faire connaître les besoins collectifs, d'effectuer des arbitrages et une certaine planification des agences du réseau privé.

(2) Jacques Godbout et Jean-Pierre Collins, **Les organismes populaires en milieu urbain: contre pouvoir ou nouvelle pratique professionnelle,** rapport de recherche, INRS — Urbanisation, Université du Québec, avril 1975, p. 47.

(3) Le rapport de consultation des comités de citoyens et autres groupes populaires présenté au CASF en mars (pages 29 à 39) fait état de 38 groupes dont 7 à caractère régional rencontrés dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue, de 88 groupes dont 18 à caractère régional dans la région de Québec et de 24 groupes dont 3 à caractère régional dans la région du Montréal-métropolitain. Et il ne s'agit pas là d'un relevé exhaustif des groupes populaires de ces régions, mais seulement de ceux qui se sont prêtés à la consultation du CASF. De son côté, le rapport de recherche de Godbout-Collins (page 90, publié en 1975) sur les organismes populaires en milieux urbains mentionne 90 groupes de services rejoignant 14, 656 usagers à Montréal.

(4) Lise Darveau-Fournier et alii, **Une consultation auprès des comités de citoyens et groupes populaires,** CASF, mars 1975, p. 47-57.

(5) Le CASF a mené une consultation auprès de comités de citoyens et de groupes populaires de la région du Montréal métropolitain, de la région administrative de Québec (03) ainsi que de la région de l'Abitibi-Témiscamingue de juin 1973 à novembre 1974.

(6) Jacques Godbout et Jean-Pierre Collins, op.cit. p. 105 - 117.

(7) Jacques Godbout et Jean-Pierre Collins, op.cit. p. 119 - 163.

(8) Jacques Godbout et Nicole Martin, **L'implantation des CLSC et les organismes communautaires autonomes,** INRS — Urbanisation, Université du Québec, 1974, p. 64ss.

(9) Jacques Godbout et Nicole Martin, op. cit. p. 170 - 193.

(10) ... élection de représentants des usagers aux conseils d'administration; comités de bénéficiaires dans les centres hospitaliers pour soins prolongés et pour personnes âgées; séances publiques d'information.

(11) Louis Champoux et alii, **Rapport du groupe d'étude sur le fonctionnement des Centres locaux de Services communautaires,** Montréal, juin 1975, p. 45-49; voir aussi le **Journal des débats,** commissions parlementaires, troisième session, 30e Législature, 20 mai 1975, n° 94.

(12) Louis Champoux et alii, op. cit. 109 p.
Jacques Alary et Frédéric Lesemann, **Étude des dimensions sociales et communautaires,** opération bilan, Montréal, juin 1975, 95 p.

(13) Lise Darveau-Fournier et alii, **Une consultation auprès des Comités de citoyens et groupes populaires,** CASF, mars 1975, p. 61 - 139, 176 - 183.

(14) Lise Darveau-Fournier et alii, op. cit., p. 93 - 117, 180 - 183.

(15) Lise Darveau-Fournier et alii, op. cit., p. 181.

(16) Ibid, p. 83.

(17) Ibid, p. 140 - 173.

(18) Lise Darveau-Fournier et alii, op. cit., p. 140 - 173.

(19) Ibid, p. 158. Loc.cit.

(20) Ibid, p. 158.

(21) Lise Darveau-Fournier et alii, op. cit., p. 152.

(22) Jocelyne Valois et Pierre Paquet, **Les groupes populaires dans la structure de pouvoir,** ICEA, août 1974; Louis Champoux et alii, op. cit.; Jacques Alary et Frédéric Lesemann, op.cit.

(23) Michel Pelletier et Yves Vaillancourt, **Les politiques sociales et les travailleurs,** CRPS, Montréal, 1974.

(24) Frances Fox Piven et Richard A. Cloward, **Regulating the Poor, the fonctions of Public Welfare,** New-York, Random House, 1971, 389 p.; Gilbert Steiner, **The State of Welfare,** Washington, Brookings Institution, 346 p.

(25) Lise Darveau-Fournier et alii, op. cit.;
Louis Champoux et alii, op. cit.; Jacques Alary et Frédéric Lesemann, op. cit.

(26) Louis Champoux et alii, op. cit., p. 1 - 7
Jacques Alary et Frédéric Lesemann, op. cit. p. 1 - 9.

(27) Jacques Alary et Frédéric Lesemann, op. cit. p. 9.

(28) CASF, **Rapport annuel 1974-75,** p. 48 - 49.

(29) Alain Touraine, **La conscience ouvrière,** Paris, Ed. du Seuil, 1966, 397 p.

(30) CASF, **Contributions à une politique des affaires sociales et de la famille,** mars 1974, p. 43 - 44.

(31) Sur ces questions, le CASF est redevable à M. J. Grand'Maison d'un exposé qu'il a fait aux membres du comité spécial d'étude du Conseil sur la question des comités de citoyens et des groupes populaires.